

**ANAIS DO VI FÓRUM DAS
ESCOLAS DE ENFERMAGEM
DE PERNAMBUCO e
II FÓRUM DOS ESTUDANTES
DE ENFERMAGEM DE
PERNAMBUCO – ABEN/PE**

RECIFE, 2020



COLEÇÃO DE RESUMOS

ORGANIZADORES

Bruno Felipe Novaes de Souza

Francisca Márcia Linhares

Karla Albuquerque

Ladjane do Carmo de Albuquerque Araújo

Liniker Scolfield Rodrigues da Silva

Luciana Marques Andreto

Rosa Amélia Magalhaes Leal

Thaís Andréa de Oliveira Moura

Recife, 2019

Ficha Catalográfica
Preparada pela Faculdade Pernambucana de Saúde

F143a Faculdade Pernambucana de Saúde

Anais do VI Fórum das Escolas de Enfermagem de Pernambuco e II Fórum dos Estudantes de Enfermagem de Pernambuco – ABEn/PE. / Organizadores: Bruno Felipe Novaes de Souza, Francisca Márcia Linhares, Karla Albuquerque... [et al.]. - Recife: FPS, 2019.

152f.: color.

ISBN: 978-85-5663-013-1

1. Enfermagem. 2. Anais. 3. Faculdade Pernambucana de Saúde, I. Título.

CDU 616-083(058)

Sumário



10 Título: EDUCAÇÃO EM SAÚDE E SUA IMPORTÂNCIA NA PREVENÇÃO DO PAPILOMAVÍRUS HUMANO (HPV)

11 Título: NOTORIEDADE DA EDUCAÇÃO PERMANENTE A EQUIPE DE ENFERMAGEM DO CENTRO DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO

13 Título: EDUCAÇÃO EM SAÚDE RELACIONADO AOS USUÁRIOS DE DROGAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

14 Título: ATENÇÃO A SAÚDE DA POPULAÇÃO INDÍGENA: PREVENÇÃO DAS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

16 Título: INTERVENÇÃO EDUCATIVA MULTIPROFISSIONAL ACERCA DA PREVENÇÃO DA PEDICULOSE E DO EMPETIGO EM CRIANÇAS

18 Título: O PRIMEIRO CONTATO DE ACADÊMICAS DE ENFERMAGEM NO SERVIÇO DE PRONTO ATENDIMENTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

20 Título: O USO DE SERIOUS GAME PARA EDUCAR ADOLESCENTES ACERCA DA HIPERTENSÃO ARTERIAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

22 Título: CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA A ALIMENTAÇÃO INFANTIL: REVISÃO INTEGRATIVA

25 Título: MUDANÇAS CURRICULARES: UMA ESTRATÉGIA PARTICIPATIVA COORDENADA PELO NDE CENF/UNIVASF

27 Título: O PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM EM SAÚDE MENTAL UTILIZANDO O MÉTODO ABP: UMA ANÁLISE SOB A ÓTICA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

29 **Título:** O CUIDADO A MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA POR PARCEIRO ÍNTIMO NA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

31 **Título:** O SISTEMA DE REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA QUANTO A CONTINUIDADE DA ASSISTÊNCIA: REVISÃO DE LITERATURA

33 **Título:** UTILIZAÇÃO DO FORMULÁRIO GOOGLE COMO FERRAMENTA NA COLETA DE DADOS DA PESQUISA

35 **Título:** EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A POPULAÇÃO MASCULINA TRABALHADORA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

37 **Título:** DESAFIOS DA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO RESIDENTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

39 **Título:** PERCEPÇÕES E ABORDAGENS DE IST's E SEXUALIDADE EM UM SERVIÇO DE SAÚDE MENTAL

41 **Título:** CONHECENDO AS ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO DA CRISE PSÍQUICA: REVISÃO DE LITERATURA

43 **Título:** A MAGNITUDE DO ACOLHIMENTO DOS ENFERMEIROS AOS ADOLESCENTES USUÁRIOS DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

45 **Título:** A IMPORTÂNCIA DO DESENVOLVIMENTO DE GRUPOS DE TERAPIA COMUNITÁRIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

47 **Título:** QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO EM TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO

48 **Título:** VIVÊNCIA PRÁTICA DE ACADÊMICAS DE ENFERMAGEM EM UMA ENFERMARIA DE CLÍNICA MÉDICA:

UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

50 Título: HANSENÍASE: PRECONCEITO, ESTIGMA E EXCLUSÃO SOCIAL

52 Título: LIGA ACADÊMICA DE ENFERMAGEM EM TERAPIA INTENSIVA: CONTRIBUIÇÕES PARA O ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO

54 Título: MASCULINIDADE E RAÇA: INSERÇÃO DO HOMEM NOS SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL

56 Título: ASSISTÊNCIA DA SAÚDE PRESTADA À POPULAÇÃO LGBT NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

58 Título: VIVÊNCIA DE ACADÊMICAS EM ESTÁGIO CURRICULAR AO PORTADOR DE HIV/AIDS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

59 Título: ASSISTÊNCIA AOS TRABALHADORES NO SERVIÇO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES DE UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA

61 Título: VIOLÊNCIA CONTRA MULHER E SEUS REFLEXOS NA SAÚDE

64 Título: RELATO DE EXPERIÊNCIA: SIMULAÇÃO REALÍSTICA DESMISTIFICANDO A UTI: LUGAR DE VIVER OU MORRER?

68 Título: A IMPORTÂNCIA DA DOAÇÃO REGULAR DE SANGUE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

71 Título: A IMPORTÂNCIA DA INTERAÇÃO ENTRE A VIVÊNCIA CLÍNICA PARA A DOCÊNCIA EM ENFERMAGEM

74 Título: ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA NAS RELAÇÕES DE INTIMIDADE ENVOLVENDO ADOLESCENTES

78 Título: EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO GRUPO DE HIPERTENSÃO NA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

82 Título: SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA DA MULHER LÉSBICA: EVIDENCIANDO GRUPOS MARGINALIZADOS NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO

85 Título: REPRESENTAÇÃO ESTUDANTIL: CONTRIBUIÇÕES PARA A GESTÃO DE PESSOAS NO EXERCÍCIO DA PROFISSÃO DE ENFERMAGEM

89 Título: O ENSINO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE NA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM DE PERNAMBUCO

93 Título: SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM JUNTAMENTE AO ACADÊMICO

97 Título: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA APLICABILIDADE DA NORMA REGULAMENTADORA 32: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

101 Título: A INSERÇÃO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS DE SAÚDE PARA CUIDADORES FAMILIARES DE IDOSOS COM DEMÊNCIA

104 Título: ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA SUBCUTÂNEA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

108 Título: IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL PARA A PRÁTICA DE ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO

112 Título: IMPACTOS NA QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO CONFORME INDICADORES DO WHOQOL-BREF

116 Título: A MONITORIA COMO POTENCIALIZADORA DO CUIDADO INTEGRAL DE ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

119 Título: INCLUSÃO DAS LIDERANÇAS COMUNITÁRIAS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE: PERSPECTIVA DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA

123 Título: ANÁLISE DOS BENEFÍCIOS DA TÉCNICA VENTROGLÚTEA NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

127 Título: CONHECIMENTO E PRÁTICA, VULNERABILIDADE ASSOCIADA A IST'S E CÂNCER DE COLO DE ÚTERO

130 Título: A IMPORTÂNCIA DA FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS PARA ATUAÇÃO NA SAÚDE INTERÉTNICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

133 Título: ATUAÇÃO DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM JUNTO AS REDES DE ATENÇÃO A SAÚDE NA AVALIAÇÃO FAMILIAR

137 Título: A VIOLÊNCIA NAS RELAÇÕES DE INTIMIDADE SOB A PERSPECTIVA DOS ADOLESCENTES NO INTERIOR DE PERNAMBUCO

140 Título: O CUIDADO HUMANIZADO DIANTE DO TRABALHO DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO À SAÚDE DA FAMÍLIA

143 Título: INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO: CUIDADO CLÍNICO DE ENFERMAGEM

146 Título: FATORES GERENCIAIS NA PREVENÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO EM PACIENTES NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

150 Título: DESAFIOS DO CUIDADO MULTIPROFISSIONAL NAS EMERGÊNCIAS PSIQUIÁTRICAS: ESTUDO DESCRITIVO

EIXO 01 - EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Resumos simples

Título: EDUCAÇÃO EM SAÚDE E SUA IMPORTÂNCIA NA PREVENÇÃO DO PAPILOMAVÍRUS HUMANO (HPV)

Autores: Nadyne Pastoriza dos Santos, Danielle da Silva Nascimento, Leticia Stefany Silva Araujo, Daniella da Silva Nascimento, Valdeluce Freitas de Araújo Silva, Maria Aparecida Silva.

Resumo

Objetivo: Analisar a importância da Educação em Saúde como uma tecnologia educacional na prevenção da infecção pelo Papilomavírus Humano (HPV) na população. **Método:** Trata-se de um estudo bibliográfico, foram escolhidos (4) disponíveis nas bases de dados SciELO e BVS. Os critérios de inclusão foram: estudos relacionados a importância de educação em saúde como método preventivo do HPV, publicados entre os anos de 2014 e 2019 nos idiomas português e inglês. **Resultados:** Em relação aos estudos analisados, destaca-se a importância da educação em saúde como tecnologia educacional na prevenção do HPV, no estabelecimento da construção do conhecimento e autonomia no cuidado como resultado da prática relacionada a promoção, proteção e recuperação da saúde, que envolve gestores, profissionais e população, facilitando a acessibilidade dos usuários aos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) na busca pela obtenção do cuidado. **Conclusão:** As ações relacionadas a prática de educação em saúde como tecnologia educacional, facilitam a propagação da informação pelos meios de divulgação como palestras, manuais, cartazes, vídeos ou folhetos, promovendo um impacto positivo na prevenção da infecção pelo HPV, de modo que impulse o contato com a informação, viabilize o acesso aos serviços do SUS e conseqüentemente o incentivo a busca por melhorias na qualidade de vida.

Descritores: Educação em Saúde; Tecnologia Educacional; Prevenção; HPV.

Título: NOTORIEDADE DA EDUCAÇÃO PERMANENTE A EQUIPE DE ENFERMAGEM DO CENTRO DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO

Autores: Thais Monteiro de Lucena, José Luiz de Campos Ribeiro Junior, Anna Karla de Oliveira Tito Borba.

Resumo

Objetivo: Descrever a importância da educação permanente a equipe de enfermagem do Centro de Material e Esterilização. Identificar a relevância da aprendizagem contínua por meio de intervenções para diminuir os agravos a saúde dos profissionais e esterilização eficaz no centro de material e esterilização. **Método:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência a partir da intervenção educativa e vivência acadêmica no estágio do centro de material e esterilização da disciplina de Enfermagem em Situações Clínicas e Cirúrgicas na Saúde do Adulto e do Idoso e suporte literário de uma Universidade Pública na cidade do Recife, no mês de novembro de 2019. **Resultados:** A intervenção educativa ocorreu por meio de rodas de conversas com exposição dialogada de estudos sobre limpeza, preparo, esterilização e armazenamento dos produtos para a saúde, com estímulo à participação da equipe de enfermagem e a troca de experiências. Os profissionais demonstraram interesse para a realização da intervenção, sendo transparentes sobre erros cometidos durante o processo e com postura reflexiva sobre os temas abordados. A identificação de problemas no setor direcionou o foco da intervenção onde evidenciou-se a necessidade de trabalhar conforme legislação e baseado em evidências científicas. **Conclusão:** O processo de trabalho da equipe de enfermagem no CME tem como propósito a segurança do paciente e é de suma importância que esse processo seja igualmente seguro para o profissional. Ao final, pôde-se perceber que a intervenção mostrou-se eficaz e de caráter essencial para o trabalho melhor sucedido pois trouxe à discussão aspectos onde a própria equipe de saúde reconheceu ações incoerentes com legislação que regulamenta o trabalho no setor e trouxe a conscientização dos profissionais acerca da redução de risco de conta-

minação da equipe e reprocessamento qualificado.

Descritores: Educação em saúde; Educação permanente; Equipe de enfermagem; Esterilização.

Título: EDUCAÇÃO EM SAÚDE RELACIONADO AOS USUÁRIOS DE DROGAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: Renata Paula Pereira da Silva, Maria Rossana Cavalcanti Aguiar Silva, Larissa Gomes da Silva Sales, Thaís Andréa de Oliveira Moura.

Resumo

Objetivo: Analisar as contribuições da educação em saúde nos usuários de drogas considerando o conhecimento da população em que se está trabalhando sobre o assunto. **Método:** Foi baseada em uma revisão bibliográfica usando como material: artigos, manuais, dissertações e sites referentes ao tema com no máximo, 10 anos de publicação, com descritores específicos da área de educação em saúde. **Resultado:** A busca proporcionou a necessidade de um olhar ampliado para a educação em saúde nos usuários de drogas, compreendendo que nas últimas décadas os indicadores sugerem que o abuso das drogas vem tomando dimensões preocupantes, por vezes trazendo sérios prejuízos à população, principalmente a adolescentes e adultos jovens. **Conclusão:** Sendo assim, faz-se necessário a interação dos profissionais de saúde com os usuários de drogas, promovendo a educação em saúde por meio de dinâmicas. Fazendo com que os façam refletir sobre o assunto.

Descritores: Educação em saúde; usuários de drogas; enfermeiros; transtornos relacionados ao uso de substâncias.

Título: ATENÇÃO A SAÚDE DA POPULAÇÃO INDÍGENA: PREVENÇÃO DAS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

Autores: Maria Alícia De Souza Leão Silva Lima, Anna Flávia Dantas Araújo Dantas Silva, Geraldo Henrique Xavier Gomes, Silvana Cavalcanti dos Santos, Monique Maria Batista de Oliveira.

Resumo

Introdução: A infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), teve um aumento nas comunidades indígenas, e dentre o grupo mais vulnerável estão os adolescentes, pelo início prematuro da atividade sexual, que colocam em risco a vida desses. **Objetivo:** Descrever a experiência vivenciada durante as ações do projeto de extensão: Atenção à Saúde da População Indígena: Prevenção das IST'S/HIV nos adolescentes do Povo Xukuru do Ororubá. **Metodologia:** Estudo de natureza descritiva, tipo relato de experiência, realizado no ambiente escolar da Esc. Estadual Indígena Ororubá, localizada na aldeia Cana Brava, Comunidade Indígena Xucuru do Ororubá, no município de Pesqueira PE. Foram desenvolvidas 5 oficinas onde foram abordados os temas: Cuidados com o corpo e principais IST's (6º ano A e B), Gênero e sexualidade, o que são IST's? E como evitar o HIV/AIDS? (7º ano A e B); Principais ITS's, como evitar o HIV/AIDS? (8º ano e 9º ano), por fim avaliação das intervenções. **Resultados:** Em duas turmas (6º ano "A" e 6º ano "B"), foi apontado como barreira, a falta de informação, e hábitos intergeracionais. Das formas de transmissão da AIDS, para os adolescentes indígenas, acreditava-se antes da realização das oficinas, que esta era transmitida pela saliva. E das IST's menos conhecidas pelos alunos das turmas do 8º ANO (gonorreia, gardinerela, hepatite, clamídia) e 9º ano (tricomonas, gardinerela, condiloma acuminado, sífilis). **Conclusão:** Esta experiência contribuiu para o aperfeiçoamento do conhecimento sobre cuidados com o corpo, infecções, forma de transmissão, sinais e sintomas e como prevenir, onde no decorrer das oficinas, constatou-se uma maior compreensão dos ado-

lescentes sobre os temas abordados.

Descritores: Educação em Saúde; Adolescente; Doenças Sexualmente Transmissíveis; Saúde de Populações Indígenas.

Título: INTERVENÇÃO EDUCATIVA MULTIPROFISSIONAL ACERCA DA PREVENÇÃO DA PEDICULOSE E DO EMPETIGO EM CRIANÇAS

Autores: Victor Felipe Leça Sena, Anna Vithória Souza Silveira, Évelyn Cristina Morais Pessôa Lima, Marlyeth Bandeira Buarque dos Santos, Laura Moraes Inojosa da Silva, Fernanda Jorge Magalhães.

Resumo

Objetivo: Relatar a experiência de acadêmicos das áreas da saúde acerca de uma intervenção multiprofissional no âmbito do autocuidado e da prevenção de pediculose e impetigo em crianças. **Metodologia:** Relato de experiência de dez acadêmicos e um docente de uma Universidade Estadual na cidade de Recife-PE (dois de enfermagem, quatro de medicina, um de educação física, dois de odontologia e uma de saúde coletiva). A ação foi realizada em uma creche comunitária no Distrito Sanitário VII, Recife-PE. No período de novembro/2018. Os dados foram coletados a partir de duas visitas in loco, reconhecendo a necessidade de desenvolver uma ação educativa para pais e professores de crianças acerca de doenças infecciosas na infância. **Resultados:** A ação educativa foi realizada em dois momentos: metodologia ativa para abordar o contexto técnico-científico, como: manifestações clínicas na pele e couro cabeludo da criança, coloração, prurido, agitação, lesão de pele e desconforto da criança. No segundo momento utilizaram-se estratégias lúdicas para as crianças como: música, quebra-cabeça, desenhos, vídeo e teatro para abordar o que é impetigo e pediculose, além de outras doenças como escabiose, tratamento caseiro, dentre outros. Ao final da ação teve-se uma discussão com roda de conversa em que os pais e professores puderam compartilhar saberes e sanar as dúvidas com os acadêmicos, contemplando o cuidado integral à criança como indivíduo, família e comunidade que está inserido. **Conclusão:** O impacto de uma intervenção multiprofissional torna-se fundamental para a promoção de saúde do indivíduo e como acadêmico percebe-se a necessidade da integração da equipe multidisciplinar no cuidado integral à criança nas suas mais diversas dimensões:

sociais, culturais, econômicas; bem como aplicar a escuta dirigida com intervenção eficiente.

Descritores: Equipe de Assistência ao Paciente; Educação em Saúde; Promoção em Saúde.

Título: O PRIMEIRO CONTATO DE ACADÊMICAS DE ENFERMAGEM NO SERVIÇO DE PRONTO ATENDIMENTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Andrea Vila Nova de Melo Costa, Ísis Katherine Barbosa Santos, Ivanilson Aurélio Albuquerque da Silva.

Resumo

Objetivo: Relatar a experiência dos acadêmicos de enfermagem no Serviço de Pronto Atendimento (SPA), tendo como referência o Instituto Materno Infantil de Pernambuco (IMIP). **Método:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido pelas acadêmicas do curso de enfermagem do 4º período, atuando no ambiente hospitalar do SPA do IMIP. **Resultado:** O estágio foi realizado no período de 08 de outubro de 2019 a 19 de novembro de 2019, tendo duração de 35 horas. A experiência compartilhada pelos discentes proporcionou momentos disciplinares, como também o dimensionamento sobre as diversas adversidades que os serviços de assistência à saúde possuem.¹ Pode-se afirmar que o estágio é um momento de aprendizado único, no qual o aluno tem a capacidade de desenvolver habilidades na prática. **Conclusão:** Conclui-se que essa experiência agrega aos acadêmicos conhecimentos importantes que serão utilizados no ramo profissional. Para o discente, resulta em um aperfeiçoamento de técnicas e competências além de um olhar diferenciado da prática assistencial e do contexto geral do trabalho da enfermagem em emergência.² Desta maneira, proporciona a construção de um enfermeiro crítico, seguro, com mais autonomia, vivência prática e bom relacionamento interpessoal, o que traduz uma boa preparação para o exercício da profissão garantindo a qualidade da assistência. Destaca-se a importância da formação acadêmica para que o enfermeiro seja um profissional com competências e habilidades para atuar diante das diversas necessidades do momento, de acordo com a evolução social do cenário do processo de saúde e doença nas emergências.³ Através da vivência, foi possível conhecer e vivenciar a rotina da unidade, suas dificuldades, além de poder realizar funções delegadas pelos enfermeiros, executar al-

guns procedimentos técnicos de enfermagem, interagir com pacientes, família e profissionais da equipe, colocando em prática conceitos aprendidos em aulas teóricas tanto da parte assistencial, quanto no aspecto social e cultural.

Descritores: relato de experiência; assistência à saúde; emergências.

Título: O USO DE SERIOUS GAME PARA EDUCAR ADOLESCENTES ACERCA DA HIPERTENSÃO ARTERIAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Ítala Paula Morais da Silva, Izabela Ferreira Franco, Jasna Mariane Soares Cavalcante, Walmir Soares da Silva Junior, Liniker Scolfield Rodrigues da Silva.

Resumo

Introdução: A aplicação das novas tecnologias de informação trazem mudanças ao paradigma da educação em saúde para a enfermagem, promovendo novas formas de ensinar. Os serious games, videogames desenvolvidos com objetivo de educar, além de entreter, têm se despontado como estratégia educativa promissora na área da saúde. Considerando a utilização de tecnologias pelo público, acreditasse no potencial desses recursos para a mudança de comportamentos da população. **Objetivos:** Descrever a importância da educação em saúde para adolescentes, tendo como ferramenta a plataforma scratch. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado a partir da vivência de acadêmicas de enfermagem da Universidade de Pernambuco (UPE), durante as aulas de informática do primeiro semestre de 2019 com uso da plataforma Scratch para promoção da saúde. **Resultados:** Durante aulas teóricas lecionadas, foi possível reconhecer os novos meios educacionais informatizados com finalidade de prevenir doenças e promover saúde. Com isso, surgiu a necessidade de criar um jogo para alertar os adolescentes acerca da hipertensão arterial. A ideia inicial apareceu após uma discussão entre os acadêmicos juntamente com a leitura de artigos para sustentar a criação do instrumento. O jogo se apresenta com um adolescente correndo atrás de alimentos (saudáveis e não saudáveis) e drogas lícitas (álcool/tabaco), durante eles existem dicas de práticas benéficas para saúde. Essa criação pelos acadêmicos de enfermagem possibilitou uma visão diferenciada do papel do enfermeiro como proporcionador do cuidado. **Conclusão:** Fica evidente que inserção do enfermeiro ainda na graduação a conhecimentos ligados a tecnologia favorece uma maior

abrangência do cuidado. Além disso, proporciona ao consumidor final, nesse caso os adolescentes, o atendimento de prevenção de doenças por intermédio da educação em saúde, dessa forma melhorando seu estilo de vida de forma atrativa.

Descritores: Educação em Saúde; Educação em Enfermagem; Adolescente; Tecnologia Educacional.

Título: CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA A ALIMENTAÇÃO INFANTIL: REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: Luana Marcelly Nogueira de Araújo, Bruno Felipe Novaes de Souza, Fernanda Rocha Apolônio, Cleide Maria Pontes, Luciana Pedrosa Leal.

Resumo

Introdução: A adequação nutricional dos alimentos ofertados nos dois primeiros anos de vida é essencial para prevenção de anemia, deficiências vitamínicas e sobrepeso. O enfermeiro promove a alimentação saudável na medida em que consegue traduzir conceitos técnicos em linguagem acessível ao público atendido, demonstra técnicas de preparo, consistência, porções dos alimentos e exemplos de cardápios para cada fase do desenvolvimento da criança. **Objetivo:** Identificar como são desenvolvidos os cuidados de Enfermagem voltados à alimentação do lactente. **Método:** Revisão integrativa da literatura realizada entre outubro e dezembro de 2018 a partir dos descritores (e seus respectivos correspondentes no MESH) Cuidados de Enfermagem, Cuidado do Lactente, Nutrição do Lactente, Aleitamento Materno e Enfermeiras e Enfermeiros, indexados na MEDLINE/PubMed, Literatura LILACS, Scopus, CINAHL, Web of Science, Cochrane e SciELO. Encontraram-se 512 artigos, dos quais 10 constituíram a amostra final após aplicação dos critérios de inclusão, exclusão de duplicados e avaliação do rigor metodológico. **Resultados:** Os cuidados direcionados para a alimentação do lactente são realizados pelos enfermeiros a partir de visitas domiciliares com orientações direcionadas à família quanto à introdução alimentar e ensino de estratégias para acalmar a criança sem ofertar alimentos desnecessariamente; com a atuação sobre o aleitamento materno por meio de grupos de discussão, orientações verbais, apoio telefônico e monitoramento online, além de ações educativas sob a forma de jogos e sessões de treinamento. **Contribuições para a Enfermagem e Conclusões:** Um cuidado sistematizado e objetivo pode ser conseguido quando se identificam as dificuldades no processo de alimentação da criança, e se atua sobre elas, com orientações

direcionadas para as necessidades específicas das famílias. Estas podem ser identificadas com o uso de instrumentos confiáveis para a ação eficaz do profissional na dinâmica alimentar promovida para a criança.

Descritores: Cuidados de Enfermagem; Cuidado do Lactente; Nutrição do Lactente; Aleitamento Materno; Enfermeiras e Enfermeiros.



EIXO 02 - PLANEJAMENTO, ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DO ENSINO

Resumos simples

Título: MUDANÇAS CURRICULARES: UMA ESTRATÉGIA PARTICIPATIVA COORDENADA PELO NDE CENF/UNIVASF

Autores: Ana Dulce Batista dos Santos, Angela de Oliveira Carneiro, Margaret Olinda de Souza Carvalho, Maria de Fatima Alves Aguiar Carvalho.

Resumo

Objetivo: Discutir as estratégias utilizadas pelo NDE do colegiado de enfermagem da UNIVASF para a reformulação do projeto pedagógico do curso, através de ações coordenadas e integradas junto aos módulos. **Método:** Trata-se de um relato de experiência dos membros do NDE do colegiado, subsidiado pelos registros de atas do NDE e notas referentes às discussões durante o processo. **Resultados:** Desde a publicação da última versão do PPC em 2013, discute-se no NDE a necessidade de adequações quanto a integração dos módulos, adequação de conteúdos e cargas horárias. O que levou a uma série de acontecimentos: modificação do NDE que passou a contar com um representante por área de conhecimento de acordo com a distribuição modular; respeito ao estabelecimento de um dia livre comum a todos os módulos; análise semestral de todos os programas de disciplinas pelo NDE para verificação da integração de conteúdos entre os módulos e utilização de cargas horárias; identificação de necessidades de conteúdos e integração entre componentes dos conteúdos básicos e profissionalizantes, saúde mental, história e ética de enfermagem, saúde coletiva; otimização de cargas horárias práticas dos módulos de bases morfofisiológicas para as ciências da enfermagem; Após essas etapas foram realizados dois seminários junto ao corpo docente do colegiado um no intuito de problematizar as situações identificadas e ampliar a discussão sobre integração modular e outro no intuito de agregar as produções dos módulos quanto a atualização do PPC. **Conclusão:** Com a integração do NDE e o aprofundamento das discussões com a participação do colegiado conseguiu-se chegar a um constructo de atualização do PPC que não foi finalizado vislumbrando a atualização das novas Diretrizes curriculares de enfermagem.

Descritores: Diretrizes curriculares; Ensino em enfermagem; metodologia do ensino.

Título: O PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM EM SAÚDE MENTAL UTILIZANDO O MÉTODO ABP: UMA ANÁLISE SOB A ÓTICA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

Autores: Larissa Gomes da Silva Sales, Maria Rossana Cavalcanti Aguiar Silva, Renata Paula Pereira da Silva, Thaís Andréa de Oliveira Moura.

Resumo

Objetivos: Comparar o desenvolvimento do processo de ensino-aprendizagem do conteúdo de saúde mental nos métodos tradicional e o ABP. **Métodos:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, que utilizou os seguintes descritores: estudantes de enfermagem, saúde mental, educação superior, nas bases de dados Scielo, Bireme (BVS), EBS-CO, periódicos CAPES e Google Scholar. **Resultados:** A busca teórica proporcionou a necessidade de um olhar ampliado para a educação, nota-se a necessidade de se comparar os determinados métodos de aprendizagem que nos referimos acima, percebendo a importância do método ABP, foi comprovado também que o conhecimento construído pelos estudantes ao final do curso mostra-se insuficiente para o desenvolvimento das atividades assistenciais designadas à equipe multiprofissional dos Centros de Atenção Psicossocial. **Conclusão:** Concluindo, a aprendizagem baseada em problemas (ABP) apresenta conteúdos sólidos e estimulantes; compromete os estudantes em um nível emocional; e promove o desenvolvimento das habilidades necessárias para desenvolver-se em um mundo complexo. Na área específica de enfermagem psiquiátrica e em saúde mental é necessário que os cenários de práticas sejam reorganizados, procurando oferecer maior oportunidade de aprendizado aos estudantes, e que os professores, cumprindo o papel de facilitadores do processo de ensino aprendizagem, incentivem os estudantes na busca de conhecimentos nesta área.

Descritores: estudantes de enfermagem; saúde mental; educação superior; aprendizagem baseada em problemas; educação em enfermagem.



**EIXO 03 -
CUIDADO A PESSOAS,
FAMÍLIAS E COMUNIDADES**

Resumos simples

Título: O CUIDADO A MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA POR PARCEIRO ÍNTIMO NA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Autores: Pedro Camilo Calado da Silva, Valquiria Farias Bezerra Barbosa.

Resumo

Objetivo: Os crescentes casos de violência contra a mulher merecem atenção pelo seu potencial danoso à sua saúde fisiopsíquica, principalmente em relação as mulheres que já sofrem com algum transtorno mental (TM). Com isso, o objetivo da pesquisa é identificar na literatura aspectos relacionados ao atendimento nas Redes de Atenção Psicossocial (RAPS) às mulheres portadoras de TM vítimas de violência por parceiro íntimo (VPI). **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, fomentada a partir da Bolsa de Incentivo Acadêmico apoiada pela Fundação de Amparo a Ciência e Tecnologia de Pernambuco, iniciada no mês de março de 2019, através das bases de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), no idioma português, com o cruzamento dos descritores em ciências da saúde (DeCS) exatos disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) – Violência Contra a Mulher; Violência por Parceiro Íntimo; Maus-Tratos Conjugais; Transtornos Mentais e Serviços de Saúde Mental. O lapso temporal de publicações entre os anos de 2011 à 2019, teve como ponto de partida a publicação da portaria do Ministério da Saúde de nº 3088 de 2011 que instituiu a RAPS. **Resultados e Discussão:** Foram identificadas 800 produções primárias e, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, apenas 03 artigos constituíram a amostra final. Na análise crítica, revelou-se invisibilidade e silenciamentos em relação ao tema. Mostrou-se também, desconhecimento e dificuldades dos profissionais no acolhimento, na notificação da violência e no encaminhamento destes casos. Além de internações psiquiátricas involuntárias e demais violências institucionais. **Conclusão:** A presente pesquisa contribuiu para iden-

tificar a escassez na literatura de trabalhos em língua portuguesa e revelar uma lacuna grave, ainda invisível no debate sobre esse tipo de violência.

Descritores: Violência Contra a Mulher; Violência por Parceiro Íntimo; Maus-Tratos Conjugais; Transtornos Mentais; Serviços de Saúde Mental.

Título: O SISTEMA DE REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA QUANTO A CONTINUIDADE DA ASSISTÊNCIA: REVISÃO DE LITERATURA

Autores: Daniel Silva de Freitas, Gessica Carlla Matos de Souza Batista, Gustavo Henrique Alves Macêdo, Beatriz Vieira da Silva, Gustavo Gabriel Nascimento Tavares de Queiroz, Silvana Cavalcanti dos Santos.

Resumo

Objetivo: Identificar na produção científica de como ocorre a continuidade do cuidado através do sistema de referência e contrarreferência no âmbito da Atenção Primária à Saúde. **Metodologia:** Este estudo é uma revisão integrativa da literatura onde esse tipo de revisão compreende cinco etapas: 1^a) identificar a temática e a questão que conduzirá a pesquisa 2^a) estabelecer os critérios de inclusão e exclusão 3^a) delimitar as informações advindas da literatura selecionada 4^a) analisar a literatura escolhida 5^a) analisar os resultados e sintetizar o conhecimento. **Resultados:** A coordenação do cuidado está entre uma das funções da atenção básica, na qual, destacam-se também o acompanhamento do usuário. Bem como, a organização dos fluxos entre os pontos de serviço nas redes de atenção à saúde. Desta maneira, se faz relevante os três níveis da atenção responsabiliza-se pôr a assistência em qualquer um desses pontos da rede por intermédio de uma relação horizontalizada, contínua e integrada. É possível assim, produzir uma gestão compartilhada na assistência, desde que exista uma articulação sincronizada com as outras redes. No entanto existem obstáculos que dificultam por falta de um trabalho em equipe participativo, como, a pouca valorização entre as diferentes categorias profissionais, as falhas no processo de formação profissional e uma organização inadequada. **Conclusão:** Em virtude de tudo o que foi mencionado, pode-se dizer que temos um sistema carente de investigações, que há ainda uma falta de compreensão quanto o que é uma assistência integral ao usuário. É necessário que os profissionais da APS compreendam as redes e seus elementos, fortalecendo as estratégias de comunicação e articulação com o intuito de ocorrer o acolhimento e o cuidado integral.

Descritores: Assistência; Sistema Único de Saúde; Atenção Primária.

Título: UTILIZAÇÃO DO FORMULÁRIO GOOGLE COMO FERRAMENTA NA COLETA DE DADOS DA PESQUISA

Autores: Gustavo Henrique Alves Macêdo, Nelson Miguel Galindo Neto, Fabrício de Andrade Cavalcante, Geovanna Camelo Souza.

Resumo

Objetivo: Relatar experiência da utilização do formulário eletrônico via google como ferramenta de coleta de dados de pesquisa. **Método:** Por meio de um aplicativo da plataforma Google, foi desenvolvido um formulário eletrônico baseado na ficha de ocorrência do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, o mesmo é composto por 259 questões que consistem nas mesmas variáveis existentes na ficha. O referido formulário foi utilizado como estratégia de coleta de dados de pesquisa de iniciação científica, sendo enviado o link, por e-mail ou aplicativos de mensagens que permite o preenchimento dos dados para obtenção de respostas a perguntas pré-estabelecidas. **Resultados:** A pesquisa realizada tratava-se de estudo documental em fichas de ocorrências que houveram transferências inter-hospitalares realizadas pelo SAMU. No total houve a coleta de 736 fichas de ocorrências, finalizada em 27 encontros em turnos alternados matutino-vespertino e/ou vespertino-noturno, no período de julho a novembro de 2019. A utilização do google forms viabilizou a agilidade no processo de coleta onde imediatamente após o envio do dado no formulário, o mesmo permite concomitante a construção do banco de dados através de uma planilha em Excel com todas informações colhidas. **Conclusão:** Apesar do processo duradouro e exaustivo na fase de construção do formulário e coleta de dados, este tipo de recurso tecnológico além de inovar sua metodologia de pesquisa, torna-se uma importante ferramenta no andamento da pesquisa, por operacionalizar o processo de coleta de dados evitando atrasos, e também a segurança dos dados, uma vez que todas as informações ficam contidas em nuvens e menos passíveis de perdas.

Descritores: Serviços Médicos de Emergência; Coleta de dados; For-

mulário; Unidades Móveis de Saúde.

Título: EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A POPULAÇÃO MASCULINA TRABALHADORA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Jefferson Rodrigo Xavier da Costa, Alka Daby Nascimento de Sales, Elane Francisca da Silva, Jéssica Silva do Nascimento, Marcella Caroline da Costa Leal, Kawanny Millena Alves de Melo.

Resumo

Introdução: A atenção básica é considerada a porta de entrada dos usuários no SUS. A equipe de Saúde da Família em conjunto com os profissionais do Núcleo Ampliado de Saúde da Família tem como objetivo atuar de forma integral e ampliada na saúde do homem. A população masculina trabalhadora devido a sua intensa jornada de trabalho, geralmente, sem pausas, resulta na baixa procura aos serviços de atenção primária. Desta forma, é realizado a busca de auxílio especializado apenas quando as doenças já estão instaladas. **Objetivo:** Conscientizar a população masculina trabalhadora sobre a importância dos cuidados com a saúde. **Método:** Trata-se de um relato de experiência de educação em saúde para homens que trabalham em uma lavanderia em Caruaru/PE. A atividade foi desenvolvida por profissionais residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica e Saúde da Família da ASCES-UNITA, em que estavam presentes enfermeiros, cirurgiã-dentista, psicóloga, farmacêutica, fisioterapeuta e sanitarista. Foi realizada a busca ativa e articulação com o agente comunitário de saúde da micro área em que está localizada a lavanderia para a realização da atividade. **Resultados:** A atividade teve duração de 60 minutos, foram desenvolvidas as seguintes atividades: atualização dos cartões vacinais, orientações de saúde bucal, orientações quanto ao armazenamento e uso de medicações, orientações sobre a importância de realizar pausas durante a atividade laboral, bem como realização de exercícios de alongamento através da ginástica laboral, ajustes ergonômicos e orientações sobre saúde do homem. Nesse sentido, ocorreu uma aproximação dessa população com a equipe de saúde. **Conclusão:** Conclui-se que, a realização de ações de promoção de saúde e prevenção de agravos para a população masculina

é de extrema importância para sua saúde. Há uma necessidade de busca ativa dessa população para um cuidado integral e ampliado pela equipe multidisciplinar.

Descritores: Educação em Saúde; Saúde do Trabalhador; Atenção Primária à Saúde; Estratégia Saúde da Família; Saúde do Homem.

Título: DESAFIOS DA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO RESIDENTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Jefferson Rodrigo Xavier da Costa, Mayara Sabrina Oliveira Cavalcante, Raquel Maria dos Santos Silva, José Everton Alves de Melo, Maria Valéria Gorayeb de Carvalho.

Resumo

Introdução: As residências multiprofissionais são norteadas pelos princípios e diretrizes do SUS, a partir das necessidades e realidades locais e regionais. A proposta do programa é a formação de profissionais que atuem em equipes multiprofissionais e interdisciplinar. As residências multiprofissionais integra a Atenção Primária à Saúde (APS), onde os residentes, tem o compromisso de promover mudanças da prática assistencial em saúde, favorecendo o trabalho em equipe e construir uma nova realidade de saúde para a população. No entanto, atuar na APS é enfrentar desafios, que remetem a problemas importantes e complexos que devem ser resolvidos para permitir avanços em direção à sua qualificação e consolidação. **Objetivo:** Relatar os desafios da atuação na APS, sob a ótica dos enfermeiros residentes. **Métodos:** Estudo descritivo, tipo relato de experiência, acerca da atuação na APS, a partir da vivência dos enfermeiros residentes em Atenção Básica, do Programa de Residência Multiprofissional da ASCES-UNITA, nos anos 2018/2019, em Caruaru-PE. **Resultados:** A partir das experiências observa-se um isolamento da APS em relação a rede de saúde, evidenciado pela carência de uma sistema de referência e contra-referência, que impede a comunicação, o acesso aos serviços de saúde, a continuidade e longitudinalidade do cuidado. Uma outra problemática observada é uma cultura do SUS de quantidade de ações sobrepondo-se a qualidade da assistência à saúde, proporcionando uma atenção fragmentada e pouco resolutive. Nesse sentido, o novo modelo de financiamento da APS, proposto pela Portaria 2.979/2019, denota outro desafio, visto que, observa-se um número insuficiente de cadastros individuais e domiciliares. O novo repasse financeiro obedecerá ao nú-

mero de cadastros no E-SUS. **Conclusão:** Os desafios enfrentados no APS, reflete negativamente na saúde, pois não se utilizam dos recursos necessários para uma atenção integral, continuada e longitudinal ao usuário, impedindo a concretização dos princípios SUS e a implementação da política da APS.

Descritores: Atenção Primária à Saúde; Estratégia Saúde da Família; Sistema Único de Saúde.

Título: PERCEPÇÕES E ABORDAGENS DE IST's E SEXUALIDADE EM UM SERVIÇO DE SAÚDE MENTAL

Autores: Iandra Rodrigues da Silva, Silvana Cavalcanti dos Santos, Dária Catarina Silva Santos, Valquiria Farias Bezerra Barbosa, Cênia Gabrielle Oliveira de Barros, Shimmeny Hilka Vasconcelos Ferreira.

Resumo

Objetivo: caracterizar a transversalidade entre as Políticas de Saúde Mental e o Protocolo e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecção Sexualmente Transmissíveis (IST's). **Método:** é um estudo qualitativa, desenvolvido no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) II- no município de Pesqueira- PE. A população do estudo é composta pelos profissionais do serviço envolvendo médico, enfermeira, psicólogas, técnicos de enfermagem assistente social e usuárias do CAPS. O levantamento de dados acontece através de roteiros de entrevistas semiestruturadas, dessa maneira, os dados levantados mediante a realização de entrevistas são complementados através dos registros no diário de campo da pesquisadora. O presente projeto de pesquisa foi aprovado por um Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação de Hematologia de Hemoterapia do Estado sob o parecer nº 1.803.905. **Resultados:** levando em consideração todo o contexto social em que os portadores de transtornos psíquicos estão inseridos, assim como, o processo de reinserção pelo qual tendem a passar, com o desenvolvimento deste estudo está sendo possível perceber como a abordagem da sexualidade e IST's. Dessa maneira, os profissionais deste serviço de saúde são consideravelmente ativos em relação a realização de atividades de educação e saúde no que tange a temática, assim como, se mostram acessíveis e atentos as mesmas. **Conclusão:** Quando abordado questões que concernem à sexualidade e as IST's, um cenário se configura com preocupações agudas na atualidade, tanto para a população geral, quanto em particular, para usuários de serviços de saúde mental. Nesta perspectiva, a prevenção e atenção as IST's nos serviços de saúde mental destacam a imprescindibilidade do surgimento de novos meios de explanação entre a sexualidade e o sofrimento

mental. Com este novo olhar, a sexualidade deixa de ser notada como parte de uma sintomatologia para ser considerada como algo saudável e desejável, em uma perspectiva de qualidade de vida.

Descritores: DST; Enfermagem; Saúde Mental; Sexualidade; Prevenção Primária.

Título: CONHECENDO AS ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO DA CRISE PSÍQUICA: REVISÃO DE LITERATURA

Autores: Gildevânia Bispo Xavier, Damiana Teixeira Gomes, Valquiria Farias Bezerra Barbosa.

Resumo

Introdução: A atenção à crise é um ponto estratégico no processo de mudanças paradigmáticas propostas pela Reforma Psiquiátrica brasileira, exigindo que serviços substitutivos e profissionais utilizem novas tecnologias de cuidado, um cuidado integral onde o sujeito precisa ser inserido no convívio em sociedade. Estratégia de enfrentamento é conceituada como o conjunto de estratégias e habilidades utilizadas pelas pessoas diante de situações adversas, e que, exigem adaptação, aceitação ou resolução do problema, através de estratégias que podem ser dirigidas ao meio externo quando se tenta resolver um conflito interpessoal ou solicita ajuda de terceiros para resolução do evento ou interno quando se tenta ressignificar o evento causador do estresse, objetivando minimizar seus efeitos. **Objetivo:** Conhecer na literatura quais as estratégias de enfrentamento adotadas pelos usuários do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) em iminência da crise. **Método:** Trata-se de uma revisão de literatura acerca das estratégias de enfrentamento da crise psíquica adotadas pelos usuários da Rede de Atenção Psicossocial, Foram utilizados como descritores: Saúde Mental, Estratégias de enfrentamento e Crise Psíquicas. A busca foi realizada nas bases de dados BVS; LILACS; MEDLINE e BDENF. **Resultados:** De acordo com os estudos analisados foi evidenciado que as principais estratégias adotadas pelos usuários são o uso de medicação, a busca pelo auxílio multiprofissional e o auxílio religioso. **Conclusão:** Não se encontrou o número considerável de estudos que abordem de fato as estratégias de enfrentamento das crises psíquicas pela visão dos portadores de transtorno mental, tornando evidente a necessidade da realização de outros estudos que possam conceder o direito de expressão dos usuários de serviços de saúde mental.

Descritores: Cuidado a pessoas, famílias e comunidades.

Título: A MAGNITUDE DO ACOLHIMENTO DOS ENFERMEIROS AOS ADOLESCENTES USUÁRIOS DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

Autores: Crisllayne Ohanna do Nascimento Pereira, Crisllayne Ohanna do Nascimento Pereira, Valquiria Farias Bezerra Barbosa.

Resumo

Objetivo: A atuação do enfermeiro frente aos adolescentes usuários de álcool e outras drogas é de grande importância, uma vez que o uso de drogas é um problema de saúde pública cada dia mais comum. Dessa forma, a pesquisa objetivou analisar na literatura como é o reconhecimento dos enfermeiros ao acolhimento na atuação com adolescentes usuários de álcool e outras drogas. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa, fomentada a partir da Bolsa de Incentivo Acadêmico apoiada pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco - Campus Pesqueira. Iniciada em março de 2019, por meio das bases de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), com publicações no idioma português, entre os anos 2009 e 2019, por meio do cruzamento dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Serviços de Saúde, Acolhimento, Assistência de Enfermagem, Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias e Adolescentes. **Resultados e Discussões:** Foram identificadas 1.119 publicações e com a execução dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionadas 31 publicações, nas quais abordavam melhor sobre a temática. As pesquisas mostraram que o enfermeiro deve inserir-se nos projetos de atenção integral ao adolescente, para tanto deve participar da organização e dos cuidados. Para isso deve ultrapassar ações puramente técnicas e individualizadas e atuar numa visão integrativa, humanizada, voltada para a valorização da vida e da construção da cidadania garantindo os direitos sociais desta população.³ **Conclusão:** Com o intuito de sempre aperfeiçoar a prática dos enfermeiros em seu campo de trabalho com os adoles-

centes usuários de álcool e outras drogas, a presente pesquisa contribuiu para o reconhecimento dos profissionais para essa atenção integral no ato da oferta da assistência com qualidade a esses jovens.

Descritores: Serviços de Saúde; Acolhimento; Assistência de Enfermagem; Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias e Adolescentes.

Título: A IMPORTÂNCIA DO DESENVOLVIMENTO DE GRUPOS DE TERAPIA COMUNITÁRIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: Maria Rossana Cavalcanti Aguiar Silva, Larissa Gomes da Silva Sales, Renata Paula Pereira da Silva, Thaís Andréa de Oliveira Moura.

Resumo

Objetivo: Verificar as contribuições que a terapia comunitária pode proporcionar, considerando as mudanças de comportamentos, estratégias aprendidas e a importância que representa na vida de usuários da atenção primária. **Métodos:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, tendo como objeto os estudos publicados sobre o tema em questão, em periódicos nacionais e internacionais especializados na área de saúde mental e atenção primária em saúde. **Resultados e discussão:** A busca teórica proporcionou a necessidade de um olhar mais ampliado para a saúde mental, percebendo o sofrimento psíquico, acolhendo o usuário e promovendo seu melhor encaminhamento, reconhecendo o papel que o seu território possui nesse processo, norteando uma relação importante e estratégica na articulação da rede de atenção em saúde. Portanto, ao realizar a terapia comunitária na atenção primária, não trabalha exclusivamente os sintomas, mas especialmente os sentimentos, os desejos e as necessidades das pessoas, que são convidadas a mergulharem em suas raízes culturais e religiosas, aprendendo a partilhar com outros suas dores e histórias de vida, criando seus próprios caminhos a partir de si mesmas, onde conseguem transformar seu sofrimento em crescimento pessoal. **Conclusão:** Faz-se necessário a promoção e interação entre os setores e atores envolvidos na rede de atenção em saúde mental e na atenção básica, envolvendo serviços de saúde, gestão e participação social, valorizando os momentos de desabafo, confidências e partilha de intimidade, uma vez que o diálogo, expresso na fala, constitui-se poderoso efeito terapêutico, concretizados por meio das rodas de TC.

Descritores: Atenção primária à saúde; enfermeiro; assistência ao pa-

ciente; terapia; saúde mental.

Título: QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO EM TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO

Autores: Maria Alcía de Souza Leão Silva Lima, Cláudia Fabiane Gomes Gonçalves, Beatriz Vieira da Silva, Daniel Silva Freitas.

Resumo

Introdução: O interesse em descobrir os fatores com maiores implicações na Qualidade de Vida (QV) das pessoas com câncer tem aumentado no mundo, pois os impactos da doença e de seu tratamento interferem no estilo de vida do indivíduo. **Objetivos:** Avaliar os domínios de QV afetados em função do tratamento oncológico em pacientes em Tratamento Fora do Domicílio (TFD). **Método:** Estudo exploratório, descritivo e transversal, de abordagem quantitativa, realizado no município de Pesqueira- PE, com usuários cadastrados no TFD. O Instrumento de coleta de dados utilizado foi o questionário WHOQOL-Bref. Mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Fundação Altino Ventura, por meio do parecer nº: 1.157.794 e CAAE: 46153715.6.0000.5532. **Resultados:** O domínio mais afetado foi o Domínio I- Físico com 48,11%, pelo fato das limitações corporais, a dor, fadiga e desconforto; em seguida o Domínio IV- Ambiente com 50,47%, pela falta de serviços estruturados e recursos para o atendimento dessas pessoas no próprio município, falta de lazer, e de segurança, condições de moradia e transportes inadequados; o Domínio III – Relações sociais com 60,54%, e o Domínio II- Psicológico com 63,73%, apresentaram bons desempenhos, pelo bem-estar emocional, espiritual, acesso as informações e maior atuação da família como um suporte. **Conclusão:** Diante disso se faz necessária a formulação e implementação de políticas públicas que objetivem a criação de medidas para melhora dos domínios de QV e conseqüentemente o investimento em recursos de infraestrutura social.

Descritores: Qualidade de vida; Neoplasias; Enfermagem; Estudos Transversais.

Título: VIVÊNCIA PRÁTICA DE ACADÊMICAS DE ENFERMAGEM EM UMA ENFERMARIA DE CLÍNICA MÉDICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Ísis Katherine Barbosa Santos, Andréa Vila Nova de Melo Costa, Ludmila Silveira Luna, Emilly Gomes Do Nascimento, Thaís Andréa de Oliveira Moura.

Resumo

Objetivo: Relatar a experiência de acadêmicas de Enfermagem na Unidade de Enfermaria Clínica Médica feminina e masculina, do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira-IMIP. **Método:** Trata-se de um relato de experiência na prática clínica da Tutoria de Laboratório do 4º período, onde são desenvolvidas habilidades, no intuito de realizar a prática de enfermagem no âmbito hospitalar. E assim, aprofundar os conhecimentos adquiridos em laboratório de simulação, ressaltando a importância da prestação de uma assistência de qualidade na unidade de clínica médica. **Resultado:** A prática clínica é entendida como um importante instrumento para formação dos acadêmicos de enfermagem, no qual se desenvolvem habilidades profissionais in loco que se aperfeiçoam técnicas e procedimentos realizados diariamente no exercício da profissão. Estabelecendo relações com a teoria e a prática de forma contextualizada e humanizada, valoriza-se uma formação ética e de qualidade do graduando, assim, estabelecendo vínculos importantes com o paciente, na qual permite-se avaliar seus comportamentos em ambiente prático. A prática tem duração de 35 horas e foi realizado na clínica médica no período de 04 de outubro de 2019 à 22 de Novembro de 2019, tornando-se então componente importante para a formação acadêmica e profissional. Na unidade é desenvolvida a capacidade de realizar análise de prontuários, anamnese, exame físico e evoluções de pacientes (sob a supervisão da Tutora de laboratório), diagnose de enfermagem, construção e execução do plano de cuidados, além da educação em saúde. Por seguinte, conhecemos a rotina do setor e contribuir na supervisão dos técnicos de enfermagem, estimulando o desenvolvimento da autonomia,

responsabilidade, domínio da prática e de seu papel social. **Conclusão:** Conclui-se que o período de prática clínica foi de grande importância, para que tivéssemos a chance de aprender a conviver com enfermeiros e pacientes no ambiente hospitalar, sendo a aprendizagem teórica e prática correlacionando a formação acadêmica.

Descritores: Cuidados de enfermagem. Humanização da Assistência Hospitalar. Educação em saúde.

Título: HANSENÍASE: PRECONCEITO, ESTIGMA E EXCLUSÃO SOCIAL

Autores: Niedja Carla Dias de Lira e Silva, Priscila Cardoso de Santana, Ialy Farias de Santana, Pollyana Souto da Silva, Naedja Naira Dias de Lira e Silva, Angela Maria Leal de Moraes Vieira.

Resumo

Objetivo: Investigar a estigma e o preconceito que afetam o indivíduo acometido por hanseníase. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A busca ocorreu nas bases de dados da LILACS, SCIELO no mês de outubro de 2019. Incluídos artigos publicados entre 2010 e 2018 no Brasil, em língua portuguesa. Excluídos resumos em anais e publicações duplicadas, e não fossem pertinentes ao objetivo do trabalho. Utilizando ao fim 3 artigos. **Resultados:** Os mecanismos excludentes suscitados pela Hanseníase estão associados diretamente ao estigma do qual existem três tipos : o primeiro, estaria relacionado com as abominações do corpo – ou seja, as deformidades físicas; o segundo, relativo às culpas de caráter individual, o terceiro tipo de estigma, está relacionado com às tribos, raças, nação e religião.¹ A associação do estigma com preconceito, caracterizou-se como importante fator para exclusão social e limitações em diversas dimensões da vida. Ressalta-se que a exclusão social que permeiam a hanseníase vai além da exclusão vivenciada pelo indivíduo doente, acometendo também seus familiares, a situação piora ainda mais, quando se trata do espaço do trabalho². Considerando essa realidade, prepondera-se a atuação da gestão pública na organização dos serviços de saúde voltados para atenção ao paciente com hanseníase, bem como o engajamento de profissionais de saúde, inclusive o enfermeiro, para prestar cuidado de modo integral, envolvendo a pessoa portadora de hanseníase, a família e seus contatos. É preciso esclarecer dúvidas sobre a doença, combater o estigma e favorecer um adequado convívio social³. **Conclusão:** Cabe aos profissionais de saúde, especialmente o enfermeiro, valorizar um cuidado integral destinado aos pacientes, sua família e à comunidade, a fim de reduzir o estigma e aumentar a adesão ao trata-

mento.

Descritores: Hanseníase; Mycobacterium leprae; Comunicação.

Título: LIGA ACADÊMICA DE ENFERMAGEM EM TERAPIA INTENSIVA: CONTRIBUIÇÕES PARA O ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO

Autores: Alexiane Mendonça da Silva, Ana Carla Silva Alexandre, Eurivânio Welison Pereira da Silva, Heloisa Matias de Souza, Juliene Moreira Ramos dos Santos, Maria Eduarda Freires Leite.

Resumo

Objetivo: Descrever as experiências da Liga Acadêmica de Enfermagem em Terapia Intensiva (LAETI) do Instituto Federal de Pernambuco (IFPE) – Campus Pesqueira, frente à participação e oferta de atividades de pesquisa, ensino e extensão. **Método:** Estudo descritivo de abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, sobre as contribuições e avanços que a liga trouxe para a comunidade acadêmica e científica, mediante a análise das atividades e produções desenvolvidas no período de maio de 2018 a maio de 2019. **Resultados:** A LAETI proporcionou aos discentes um maior contato com conteúdos da Unidade de Terapia Intensiva(UTI), bem como, as produções científicas, sendo eles: I Congresso Multiprofissional em Urgência e Emergência de Pernambuco, realizado nos dias 03 e 04 de novembro de 2018, em Tamandaré-PE; I Congresso Regional Multiprofissional de Saúde, realizado nos dias 25 e 26 de maio de 2018, em Arcoverde-PE; e IV Congresso Brasileiro de Especialidades de Enfermagem, realizado no período de 30 de novembro a 02 de dezembro de 2018; No âmbito da extensão a LAETI realizou uma simulação realística do funcionamento de uma UTI no laboratório de enfermagem do IFPE – Campus Pesqueira, durante sua XXIII - Semana de Enfermagem que ocorreu nos dias 13 e 14 de maio de 2019. Portanto, tais atividades ofertam aos discentes uma preparação acadêmica de qualidade, gerando uma atuação profissional com maior autonomia, visto que colocam em prática todos os conhecimentos teóricos que adquirem durante sua formação. **Conclusão:** A LAETI é sem dúvida, um dos passos iniciais para a construção de um novo olhar para a enfermagem, tornando-a cada vez mais humanizada e embasada cientificamente, potencializando os saberes e

compondo, deste modo, a tríade ensino-pesquisa-extensão.

Descritores: Educação em Enfermagem; Relações Comunidade-Instituição; Ensino; Pesquisa; Unidades de Terapia Intensiva.

Título: MASCULINIDADE E RAÇA: INSERÇÃO DO HOMEM NOS SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL

Autores: Gleydson Mateus da Silva Pereira, Dária Catarina Silva Santos, Valquiria Farias Bezerra Barbosa.

Resumo

Objetivo: Identificar na literatura as práticas de saúde mental relacionadas ao homem negro. **Método:** Trata-se de uma revisão de literatura, que tem como pergunta norteadora: “Quais as estratégias realizadas para ao homem negro em sofrimento psíquico?”. A revisão tem como função identificar, analisar e sintetizar os resultados de estudos que possuem a mesma temática, possibilitando evidenciar uma compreensão profunda sobre o assunto abordado, sendo muito útil para enfermeiros que atuam na prática clínica e que almejam realizar assistência baseada em evidências. Como critérios de inclusão adotaram-se: responder à pergunta norteadora; estar disponível na íntegra eletronicamente; serem publicados entre os anos 2008 e 2018 e estar disponível em idioma português. O levantamento de dados foi realizado em Abril de 2019, por meio do acesso online à Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), na qual incluiu as bases de dados LILACS, BDNF e Scielo. Na coleta dos artigos foram encontrados 288 artigos, com o cruzamento “Saúde Mental”, “Saúde do Homem” e “Saúde das Minorias Étnicas”, porém apenas 6 foram incluídos. **Resultados:** O racismo minimiza os possíveis diálogos entre o homem negro com os serviços de saúde, interferindo assim na auto-estima e, conseqüentemente, contribuindo de forma decisiva, especialmente, na saúde mental dos usuários. Essa prática torna inviável a investigação das doenças que são mais prevalentes neste grupo populacional, como as políticas são executadas, entre outras questões. No Sistema de saúde ainda há um desconhecimento sobre o perfil de saúde-doença somado a falta de um olhar mais aprofundado das políticas públicas, onde por diversos fatores há uma maior vulnerabilidade e suscetibilidade para morbimortalidade precoce dessa população. **Conclusão:** As ações de saúde do homem negro devem ser adotadas como práticas capazes de aproxima-se

das necessidades desse público, trazendo assim equidade para os serviços de saúde.

Descritores: Saúde Mental; Saúde do Homem; Saúde das Minorias Étnicas.

Título: ASSISTÊNCIA DA SAÚDE PRESTADA À POPULAÇÃO LGBT NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: Ludmila Silveira Luna, Liandra Silva Cabral, Rafaela Lúcia Santos da Silva, Ana Jaqueline de Oliveira Queiroz de Santana, Isis Katherine Barbosa Santos, Thaís Andréa de Oliveira Moura.

Resumo

Objetivo: Apresentar uma perspectiva geral da saúde da população LGBT na Atenção Básica de Saúde no Sistema Único de Saúde. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa cuja trajetória metodológica percorrida apoia-se na leitura exploratória e seletiva do material de pesquisa nos bancos de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe (LILACS), Literatura Internacional em Ciências da Saúde e Biomédica (PubMed/ MEDLINE), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Biblioteca Científica Eletrônica Online (SciELO). **Resultados e Discussão:** Observou-se neste estudo reflexivo que a população LGBT encontra-se em situação de vulnerabilidade, restringindo o acesso de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais, no âmbito da UBS, quando se foca que a limitação do acesso das pessoas desse gênero, no âmbito da saúde, resume-se apenas à busca de preservativos, à realização de exames sorológicos e a consultas mediante a instalação de agravos¹⁻². Neste sentido, sabe-se que Atenção Básica é reconhecida como porta de acesso aos serviços de saúde, sendo assim, necessita-se que o enfermeiro acolha de forma humanizada a população LGBT buscando conhecer suas necessidades e vulnerabilidades específicas. Verifica-se, apesar da implantação da Política Nacional de Saúde Integral a Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, que preconiza a redução de danos e agravos a esse público, ainda existe a visão distorcida, de profissionais da equipe saúde da família, de que a homossexualidade precisa de tratamento com medidas impostas por políticas e/ou diretrizes³. **Conclusão:** A partir desta revisão foi possível perceber que mesmo com a criação da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays exista, a mesma não é tão difundida e

implantada na Atenção Básica. Deste modo, o enfoque do cuidado é um convite para a Enfermagem assumir sua responsabilidade com a equidade no acesso de LGBT aos serviços de saúde visando promover a autonomia, cidadania, dignidade e promoção da saúde deste grupo.

Descritores: Atenção Primária à Saúde; Enfermagem em Saúde Comunitária; Homossexualidade.

Título: VIVÊNCIA DE ACADÊMICAS EM ESTÁGIO CURRICULAR AO PORTADOR DE HIV/AIDS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Leticia Pereira de Holanda, Danielly Geovanna Ferreira Torres, Thais Andréa de Oliveira Moura.

Resumo

Objetivo: Relatar a experiência de estudantes de enfermagem na assistência a portadores de HIV/AIDS na Clínica Médica no Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência que descreve as atividades de assistência a portadores de HIV/AIDS na Clínica Médica no Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira, realizadas por acadêmicas de enfermagem durante a prática clínica do 4º período. **Resultados:** A diversidade de situações encontradas pelas acadêmicas de enfermagem na assistência integral às pessoas portadoras de HIV/AIDS foi relevante durante a prática na Clínica Médica no Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira. As características de contágio identificadas nestes indivíduos estavam habitualmente associadas a um relacionamento conjugal, ou de múltiplos parceiros e negligência ao uso do preservativo. Também foi observado como agravante, o abuso de drogas lícitas e ilícitas em sua maioria. Foram verificados nas admissões sintomas críticos de infecções oportunistas, principalmente a nível neurológico, como neurosífilis e neuro toxoplasmose. No entanto, se identifica a necessidade de uma assistência de enfermagem qualificada e focada principalmente na educação em saúde e promoção do autocuidado e na adesão ao tratamento terapêutico. **Conclusão:** Faz-se necessário que a equipe de enfermagem juntamente com o cliente enfoque no cuidado mais qualificado e humanizado correlacionando a educação em saúde e o autocuidado dos portadores.

Descritores: síndrome da imunodeficiência adquirida; cuidados de enfermagem; assistência centrada no paciente.

Título: ASSISTÊNCIA AOS TRABALHADORES NO SERVIÇO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES DE UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA

Autores: Laura Patricia de Lira Miranda, Diogo Timóteo Costa, Allisson Francisco de Morais, Francisco Amorim de Barros, Heloneida Neves Romão, Maria da Penha Carlos de Sá.

Resumo

Objetivos: Relatar a experiência da assistência aos trabalhadores no serviço de práticas integrativas de um hospital de referência. **Metodologia:** O respectivo relato emerge de uma experiência como participante da equipe de terapeutas e como graduanda de enfermagem no serviço de praticas integrativas e complementares do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco. Este serviço foi implantado em setembro do ano de 2019 e já possui resultados significativos com atendimento dos servidores com diversas práticas integrativas e o reiki versa sobre uma dessas práticas oferecidas no serviço. **Resultados:** Durante a participação e aplicação da prática do reiki aos usuários do serviço, foi possível observar diversos resultados, que inclui os seguintes relatos dos servidores: sensação de bem estar, paz interior, de equilíbrio das emoções. Dentre estes sentimentos, destaca-se a alegria decorrente da sensação de leveza e equilíbrio da mente. Isso proporcionou o exercício do autocuidado e conexão com uma energia que traz sensação de harmonia consigo mesmo, eliminando o padrão de ansiedade e de estresse presente muitas vezes no cotidiano desses servidores. **Conclusão:** A experiência vivenciada tem proporcionado uma aproximação positiva dos graduandos de enfermagem com as práticas integrativas e complementares de saúde em um cenário propício de cuidado e de formação. Tendo em vista que este serviço esta emergindo a tão pouco tempo mas com resultados positivos tanto para os servidores atendidos pelas diversas praticas oferecidas quanto para o graduando de enfermagem que nele está se inserindo, tendo a oportunidade de praticar e de se sensibilizar com este novo modelo de assistência, pois trata-se de um que surge e se implanta no cenário

do cuidado e do mundo acadêmico. A introdução do reiki como uma das práticas oferecidas instiga a reflexão do processo saúde-doença ao reforçar em abordar o indivíduo numa perspectiva holística, sendo esta prática uma ferramenta de auto-cuidado.

Descritores: Profissionais de Enfermagem; Terapias Complementares; Serviços de Saúde.

Título: VIOLÊNCIA CONTRA MULHER E SEUS REFLEXOS NA SAÚDE

Autores: Ronalberto Lopes de Araujo, Liniker Scolfield Rodrigues da Silva, Clarissa Silva Pimenta, Évelyn Cristina Morais Pessoa Lima, Marie Stephany Marques Lins, Thaís de Souza Maia.

Resumo

Objetivo: Verificar na literatura científica brasileira de que forma a violência contra a mulher causa danos a sua saúde, sendo eles uma resposta mediata e/ou imediata de acordo com o trauma causado. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo revisão de literatura, que visa mostrar os principais problemas de saúde de mulheres vítimas de violências. Foi realizado um levantamento bibliográfico através da seguinte pergunta norteadora: “Quais os danos causados na mulher que sofre violência?” onde foram revisados artigos no período de 2011 a 2019, indexadas na Biblioteca Virtual: SciELO. Teve como busca dos artigos o cruzamento dos descritores entre si através do operador booleano AND: Violência; Mulher; Saúde Pública. O período de busca se deu nos meses de Julho a Agosto de 2019. O critério de inclusão foram os artigos completos, em português, disponíveis na referida base biblioteca virtual; e como exclusão: estudos como relato de experiência e resumos. Foram encontrados 14 artigos mais apenas 10 obedeceram aos critérios de inclusão e exclusão. **Resultados:** Estudos mostram que mulheres vítimas de violência apresentam distúrbios gastrointestinais, desordens alimentares, depressão, ansiedade, alcoolismo, abuso de drogas, doenças sexualmente transmissíveis, estresse pós-traumático, considerado assim um problema de saúde pública. **Conclusão:** A violência contra mulher deve ser tratada de forma muito complexa, uma vez que a mesma repercuti como um problema de saúde para toda a população. É necessário cuidado específico para cada caso em particular uma vez que as lesões das violências são inúmeras sendo elas, físicas ou psicológicas gerando grandes e graves problemas de saúde, modificando assim, o bem-estar físico, psíquico e social da mulher.

Descritores: Violência; Mulher; Saúde Pública.

EIXO 01 - EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Resumos Expandidos

Título: RELATO DE EXPERIÊNCIA: SIMULAÇÃO REALÍSTICA DESMISTIFICANDO A UTI: LUGAR DE VIVER OU MORRER?

Autores: Alexiane Mendonça da Silva, Jefferson Nunes dos Santos, Maynara Vinícia Santos, Natália Roberta de Menezes Barbosa Serafim, Robervam de Moura Pedrosa, Vanessa de Carvalho Silva.

Resumo

Introdução: A construção do conhecimento de forma interdisciplinar, articulando o ensino com a pesquisa e extensão, asseguram a formação de um pensamento crítico e reflexivo, minimizando as dificuldades enfrentadas por estudantes e profissionais recém-formados, resultante da formação fragmentada, como também das divergências da teoria e prática, que dificultam a oferta do cuidado integral. As Ligas Acadêmicas (LA's) são exemplos de instrumentos que possibilitam essa articulação, sendo de grande importância para a formação completa e diferenciada, pois potencializa a aprendizagem teórica e prática, como também o desenvolvimento de senso crítico e raciocínio científico dos acadêmicos(1). A formação das LAs' é essencial para o desenvolvimento acadêmico, entretanto é necessária orientação pedagógica, com intuito em manter sua finalidade baseada no ensino, pesquisa e extensão(2). O cuidado integral e a promoção da saúde são essenciais para o paciente crítico hospitalizado na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), onde o mesmo encontra-se em um momento de fragilidade e é inerente a este, sentimentos de angústia, solidão, ansiedade e o medo constante da morte, em razão disso necessitam de uma atenção maior(3). A LA em UTI torna-se importante ao proporcionar a aproximação entre acadêmicos e comunidade, possibilitando o reconhecimento das necessidades da população neste ambiente, assim como intervenções de acordo com as demandas recorrentes, desta forma, promovendo saúde e transformação social **Objetivo:** Relatar a experiência vivenciada por ligantes na realização da simulação realística: Desmistificando A UTI: Lugar De Viver Ou Morrer? **Método:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência sobre uma ação

realizada no II Congresso Regional Multiprofissional de Arcoverde – PE, em 11 de outubro de 2019, por acadêmicos de enfermagem participantes da Liga Acadêmica de Enfermagem em Terapia Intensiva (LAETI). A ação foi desenvolvida em um cenário fictício, com os sons e equipamentos típicos da UTI, seguindo 6 passos: 1) Abertura com questionamentos sobre as percepções dos visitantes: “Como você se sente neste ambiente?”; 2) Apresentação do conceito de UTI e vivências dos participantes nesse cenário; 3) Discussão acerca da presença do acompanhante; 4) Exposição dos equipamentos, insumos materiais e equipe multiprofissional; 5) Aspectos éticos em UTI, com estudos de caso, nos quais deviam ser elegidos usuários de prioridade para ocupar os leitos; e 6), sendo esta etapa, o encerramento com a avaliação dos participantes e as perspectivas que modificaram ou não após a explanação. **Resultados:** Os resultados são provenientes das concepções dos 4 discentes envolvidos na simulação realística. Destes, 3 (75%) eram do sexo feminino, e possuem uma idade média de 22 anos, estando todos, no 7º período do curso de ensino superior de Bacharelado em Enfermagem, do Instituto Federal de Pernambuco - Campus Pesqueira. Ademais, mediante consenso das percepções dos envolvidos, a simulação trouxe para as discentes novas perspectivas e interpretações quanto à rotina de trabalho da UTI, visto que a execução das ações, mesmo que interpretadas, contribuíram para que os alunos pudessem refletir sobre como ocorre, de fato, todas as situações e dinâmicas de trabalho apresentadas. Logo, o consenso geral é de que foi possível consolidar conhecimentos vistos na literatura, de forma prática. Não obstante, além do desenvolvimento interpessoal e profissional, com a simulação, ainda tornou-se possível desenvolver habilidades técnicas e psicomotoras, provenientes da repetição das ações interpretadas nos rodízio de grupos, que ao todo foram 4 grupos com média de 11 pessoas, que ampliaram essas habilidades, alcançando patamares que não seriam possíveis apenas com aulas teóricas. Além de que, ainda tiveram como resultados a desmistificação de alguns conceitos dos participantes, sobre a UTI ser um local de morte, visto que ao adentrarem o ambiente simulado, expressavam em suas falas e expressões sentimentos como medo, angústia e desconforto. Devido ao evento ser multiprofissional, estava presentes mais de uma categoria profissional de saúde, e isso contribuiu para que a visão das diferentes áreas fosse dialogada, estimulando uma visão crítico-reflexiva de como, até mesmo os profissionais que atuam nesse ambiente possuem dificuldades em lidar com todas as situações

complexas que ocorrem diariamente na UTI. Contudo, após serem englobados em todas as etapas da simulação, foi notável a mudança de percepção que alguns participantes tiveram, passando a reconhecer e/ou relacionar alguma situação vivenciada com as informações adquiridas, trazendo esclarecimento sobre diversas dúvidas e situações que antes não compreendiam com tanta clareza. Logo, esta foi uma das maiores contribuições da simulação, pois teve um retorno social para a população presente no evento, além de um feedback para os discentes, a respeito de como suas ações e conhecimento, foram válidos ao ponto de estimular mudanças de concepções nas pessoas que participaram, sendo, portanto, um grande fator estimulante para aperfeiçoamento profissional na área da UTI. **Conclusão:** Mediante os apontamentos levantados, conclui-se que a LA por meio de suas atividades embasadas no tripé acadêmico, ensino-pesquisa-extensão, proporciona aos discentes atividades que ultrapassam as limitações das aulas teóricas. O uso de metodologias ativas como no caso das simulações realísticas reforçam o desejo dos discentes em aprofundarem seus conhecimentos técnico-científicos em vista da qualificação profissional, além da melhoria da própria área que se propõem a investigar por meio dos resultados gerados por suas ações. Além disso, a simulação ainda contribui para que os estudantes ganhem experiência em atribuições, equipamentos e fluxos de funcionamentos do serviço que ainda não vivenciaram no seu percurso acadêmico, sendo isto, algo que os prepara para lidar com maior facilidade com disciplinas, práticas interdisciplinares e estágios que envolvam o setor da UTI. Logo, ações de desenvolvimento acadêmico e de transformação cultural relacionado à assistência em saúde são fundamentais para melhoria da qualidade dos serviços ofertados. **Contribuições e Implicações para a Enfermagem:** A simulação realística reflete a importância desse processo, pois estimula o pensamento crítico-reflexivo de profissionais e acadêmicos de diferentes áreas da saúde, com ênfase no processo de transformação da interpretação negativa sobre o ambiente e serviço da UTI. Essa ação impacta diretamente no indivíduo enquanto usuário do serviço ou familiar, através do fortalecimento e valorização de toda a complexidade desse setor. Além disso, incentiva mudanças no processo de trabalho de profissionais já atuantes, que têm a chance de observar o cotidiano de seu trabalho a partir do olhar da sociedade, sendo estes, componentes fundamentais na transformação deste cenário. Quanto aos acadêmicos de enfermagem que realizam ações de tamanha complexidade, os resultados obtidos são ine-

rentes à formação qualificada e integral, pois garante a visão da atuação segura e valorizada da enfermagem no setor da Terapia Intensiva. Para mais, amplia a importância da enfermagem, não apenas no desenvolvimento de suas práticas e atividades fundamentais ao setor, mas também na estimulação da enfermagem enquanto líder de equipes, como observado a partir da população beneficiada por essa ação acadêmica. Portanto, a simulação realística repercutiu no fortalecimento da conduta ativa e empoderamento da enfermagem autônoma, qualificada e segura na alta complexidade.

Descritores: Cuidados Críticos; Simulação; Unidades de Terapia Intensiva.

Título: A IMPORTÂNCIA DA DOAÇÃO REGULAR DE SANGUE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Niedja Carla Dias de Lira e Silva, Pollyana Souto da Silva, Priscila Cardoso de Santana, Ialy Farias de Santana, Naedja Naira Dias de Lira e Silva, Angela Maria Leal de Moraes Vieira.

Resumo

Introdução: A Organização Mundial de Saúde - OMS comemora no dia 14 de junho, o Dia Mundial do Doador de Sangue, data foi criada por iniciativa da OMS, em 2014, e o dia escolhido é uma homenagem ao nascimento de Karl Landsteiner (14 de junho de 1868 - 26 de junho de 1943), um imunologista austríaco que descobriu o fator Rh e várias diferenças entre os diversos tipos sanguíneos. A data é celebrada como uma forma de agradecimento aos doadores e para conscientizar os não-doadores sobre a importância deste ato, que é responsável pela salvação de milhares de vidas. A doação de sangue é um ato voluntário que pode ajudar a salvar muitas vidas. Em cada doação, uma pessoa doa, no máximo, 450 ml de sangue e essa única doação pode salvar a vida de até quatro pessoas, que se submetem tratamentos e intervenções médicas de grande porte e complexidade, transplantes, procedimentos oncológicos e cirurgias¹. Vale destacar que, em cerca de um dia, o organismo já repõe a quantidade de sangue que foi retirada na doação. Não há riscos para o doador, porque nenhum material usado na coleta do sangue é reutilizado, o que elimina qualquer possibilidade de contaminação. Os requisitos para doar sangue é estar com bom estado de saúde e seguir os seguintes passos: Estar alimentado. Evite alimentos gordurosos nas 3 horas que antecedem a doação de sangue; Ter dormido pelo menos 6 horas nas últimas 24 horas; O intervalo mínimo entre uma doação de sangue e outra é de dois meses para os homens e de três meses para as mulheres; A frequência máxima é de quatro doações de sangue anuais para o homem e de três doações de sangue anuais para as mulheres². Conclui-se que o enfermeiro tem papel fundamental na divulgação das informações, tirando dúvidas referentes a doação sanguínea. **Objetivo:** Disseminar a importância da

doação de sangue, através de uma campanha educativa com a população do Município do Recife–PE. **Material e Métodos:** Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência. O relato refere-se à campanha desenvolvida por discentes de vários semestres de Universidades: Universidade católica de Pernambuco-UNICAP; Centro Universitário Maurício de Nassau –UNINASSAU; Centro Universitário São Miguel- UNISÃO MIGUEL; Universidade de Pernambuco UPE; Universidade Federal de Pernambuco-UFPE, de Vários cursos: Enfermagem; Medicina; Biologia; Fisioterapia; no Recife - Hemocentro Coordenador -Rua Joaquim Nabuco, 171 – Graças. A Fundação de Hematologia e Hemoterapia de Pernambuco-HEMOPE , é formada pelo Hemocentro Coordenador no Recife, seis Hemocentros Regionais (Caruaru, Garanhuns, Ouricuri, Palmares, Petrolina e Serra Talhada), dois Núcleos de Hemoterapia (Arcoverde e Salgueiro), e uma Agência Transfusional (Limoeiro), além de abastecer as ATs municipais de Afogados da Ingazeira, Araripina, Barreiros, Belém do São Francisco, Cabrobó, Petrolândia e a do Hospital Regional do Agreste. Dispõe ainda de um Hospital de Hematologia, além de desenvolver atividades de Ensino e de Pesquisa, contando com estruturas de apoio administrativo para suporte às suas atividades fins. Foram Realizadas a campanhas na Praça do Derby, com 40 monitores onde se utilizou banners, espaços com aferição de pressão arterial, massagem relaxantes, teatro, palhaçoterapia e musicoterapia. **Resultados:** A assistente social do hemocentro realizou a acolhida, apresentou-nos todos os profissionais, e a estrutura física do local, bem como os postos de coleta existentes no estado do Pernambuco. Em seguida, abordou os critérios para uma pessoa realizar o cadastro para doação de sangue: estar saudável, apresentar documento original com foto, pesar mais que 50 kg, estarem alimentados, ter entre 16 e 69 anos (lembrando que menores de idade precisam da autorização de um responsável), informar endereço, e-mail e telefone, para garantir uma comunicação com o HEMOPE. A bioquímica e a enfermeira da instituição apresentaram-nos como ocorrem as etapas para doação de sangue: após preencher todo o cadastro, o candidato à doação passa por uma pré-triagem e triagem clínica, no qual serão realizados exame de dosagem de hemoglobina, aferição da pressão arterial, temperatura e peso. Posteriormente o futuro doador de sangue passa por uma entrevista individual e sigilosa com o profissional de enfermagem do HEMOPE, a fim de prevenir a possível transmissão de doenças infecciosas e diminuir riscos à doação de sangue. Se o candidato for aprovado

na entrevista com o enfermeiro, o mesmo deverá consumir um lanche ofertado pelo HEMOPE, com o objetivo de melhorar os níveis glicêmicos e hidratação, precavendo futuras complicações durante o processo de doação de sangue. A coleta de sangue é feita através de punção em uma das veias do braço. A quantidade de sangue coletado é de 450 ml em mais ou menos 10 minutos, sendo os primeiros 10 ml descartados para evitar contaminações. Neste sangue, são realizados exames de tipagem sanguínea, eletroforese de hemoglobina, testes de hepatite B e C, sorologia para sífilis, doença de Chagas. HIV, HTLV I e II e teste de biologia molecular (NAT).³ Vale ressaltar que o sangue de um doador, pode beneficiar até quatro pessoas ao mesmo tempo. Visto que o mesmo é dividido em plasma, plaquetas e concentrado de hemácias. A bolsa com o sangue doado, só é liberada, quando os resultados dos exames forem satisfatórios para uma transfusão sanguínea livre de riscos, vale lembrar que não é possível impossibilitar todos os riscos em uma transfusão, visto que é um processo invasivo onde células de diferentes pessoas estão envolvidas. Cerca de 60 dias após a doação, o doador recebe em sua casa, o comprovante com as informações relativas à doação. Em seguida, após conhecer todo o funcionamento do HEMOPE, nós acadêmicos de enfermagem, nos voluntariamos para uma campanha “Enfermagem tá no Sangue” a quantidade de doações aumentou, junto com a buscar por informações. Foi observado que a maioria do público não realizava doação de sangue porque tinha dúvidas sobre como a coleta era realizada. Descobre-se que toda ajuda é necessária para a captação de novos doadores, e que as dificuldades estão na não divulgação contestante. **Conclusão:** O cuidado com os doadores requer dos profissionais de enfermagem uma visão ampla, que lhes permita perceber o ser humano em sua totalidade, condição imprescindível na captação de novos doadores, no retorno dos doadores a Fundação de Hematologia e Hemoterapia de Pernambuco e no esclarecimento de dúvidas e na educação continuada da equipe. **Contribuições e Implicações para a Enfermagem:** As campanhas representam a interação da enfermagem com a comunidade, onde cada profissional é o arcabouço principal para a divulgação e disseminação do conhecimento adquirido durante a graduação, promovendo subsídios para a tomada de decisão do doador de sangue. Visando também a capacitação e qualificação profissional e a adoção de boas práticas.

Descritores: Educação; Comunicação; Doadores de Sangue.

Título: A IMPORTÂNCIA DA INTERAÇÃO ENTRE A VIVÊNCIA CLÍNICA PARA A DOCÊNCIA EM ENFERMAGEM

Autores: Lenise Fernanda de Souza e Silva, Alex Alexandre da Silva, Déborah Franciane de Castro Pessoa, Ketilly Moane Silva, Valéria França do Nascimento, Wanderson Santos de Farias.

Resumo

Introdução: Em 1961, após treze anos de debate, foi publicada a primeira Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB), definindo e regularizando o sistema de educação brasileiro com “base nos princípios presentes na Constituição”, e em 1962, a enfermagem firma-se definitivamente como profissão de nível universitário. Os currículos dos cursos sofrem uma reformulação, o Parecer 271/62, em 1962, fixa o primeiro currículo mínimo para os cursos de enfermagem, mantendo as disciplinas relacionadas às clínicas especializadas, de caráter curativo. Também foi visto nesta época, a importância da introdução das “teorias de enfermagem” na educação, e as mesmas passaram a constar nos currículos de ensino, fato que permanece até os dias atuais¹. Em pleno século XXI é necessário refletir sobre as diferentes maneiras de ensinar e aprender. Uma vez que se muda o discente, ou seja, a forma como ele apreende o conhecimento, é imprescindível remodelar o docente. Essa remodelação passa pela necessidade de educar as pessoas de maneira necessária e significativa.

Objetivo: O presente estudo tem como objetivo descrever a importância da associação da vivência clínica do enfermeiro na atividade docente.

Método: Essa pesquisa é do tipo revisão bibliográfica, o levantamento foi realizado no mês de julho de 2019 em três bases de dados indexadas: Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Para o levantamento dos artigos, utilizaram-se os descritores controlados da Biblioteca Virtual em Saúde por meio dos Descritores em Ciências da Saúde, como “educação em saúde” and “enfermagem” and “ensino de enfermagem”. Os critérios utilizados para a seleção da amostra foram: artigos completos disponíveis

eletronicamente, nos idiomas português, inglês ou espanhol; artigos que abordam a temática enfermagem e a interação da vivência clínica para prática docente pesquisas realizadas no Brasil sobre a temática e divulgadas o período de 2012 e 2018; e que tenha entre os autores ao menos um pesquisador enfermeiro. Como critérios de exclusão, os artigos rejeitados foram retirados da análise do estudo. Na busca inicial 60 artigos foram encontrados, no entanto, destes apenas 05 artigos responderam à questão norteadora e definiram a amostra final da presente revisão. **Resultados:** A docência deve ser caracterizada como uma área de conhecimentos próprios que abrange os conteúdos de inúmeras áreas do saber e do ensino, bem como conteúdos didático-pedagógico, de modo direto vinculados ao campo da atividade profissional, as temáticas associadas a saberes pedagógicos do espaço teórico da prática educacional e os temas ligados à elucidação da realidade humana particular, com sensibilidade pessoal e social. O conhecimento obtido pela formação acadêmica há alguns anos atrás, era satisfatório para cada sujeito executar sua atividade profissional até a aposentadoria, no entanto hoje é indispensável a procura incessante por novos conhecimentos como cursos de atualização, especialização, mestrado e doutorado para continuidade de suas ações no mercado de trabalho ditado pela atual dinâmica universal do fluxo constante de informações. No momento atual a necessidade iminente para a formação do técnico de enfermagem ultrapassa a lógica tecnicista voltada para a construção de um profissional crítico, reflexivo, voltado a assistência das necessidades de saúde do cliente e comunidade torna-se um verdadeiro obstáculo. Obstáculo esse especialmente ao enfermeiro docente, que deve ser capaz de unir saberes específicos de diversas áreas como enfermagem e educação, para que sua prática materialize a formação do profissional de nível médio com o perfil esperado. **Conclusão:** A formação do profissional enfermeiro, deve atender estratégias diversificadas de ensino e aprendizagem que induzam a autonomia discente e o meio de tomada de decisão em saúde, uma vez que estas transpassam cotidianamente a vida deste profissional. Nesta perspectiva, o ensino em enfermagem deve predominar pela aplicação de metodologias de aprendizagem que coloquem o discente como sujeito atuante e corresponsável por seu conhecimento, colocando o professor como intermediário desse processo e não como um simples transmissor de conteúdo. Diante do contexto, observa-se que o interesse por uma atuação pedagógica que considere as singularidades dos discentes não deve mostrar-se apenas

depois do ofício, mas que ela floresça desde a vida universitária - formação inicial, sendo incentivada pela instituição, de modo a conhecer todo o processo de formação do profissional. **Contribuições e Implicações para a Enfermagem:** Percebe-se que a educação passou a ser também voltada para o trabalho, tornando-se sistema de produção e reprodução de conhecimentos utilitários, buscando a modelação de aptidões técnicas, cada vez mais especializadas, destinadas a atender aos desafios dos novos desenvolvimentos tecnológicos no espaço da produção. Enfim, à docência na enfermagem exige atuação crítica e reflexiva frente à atividade acadêmica. Assim, tal postura viabiliza a capacitação e também o desenvolvimento de recursos humanos nesse campo de atuação, o que na atuação direta dos futuros profissionais tanto no âmbito assistencial como no acadêmico. Atualmente o processo ensino-aprendizagem tem sido modernizado e facilitado através das tecnologias. Desse modo, os profissionais devem fazer uso de recursos da Tecnologia da Informação e da Comunicação (TIC) de forma a aumentar as possibilidades de transformação da realidade da educação em enfermagem⁵.

Descritores: Educação em saúde; Enfermagem; Ensino de Enfermagem.

Título: ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA NAS RELAÇÕES DE INTIMIDADE ENVOLVENDO ADOLESCENTES

Autores: Marcella Tibúrcio Maia, Alexiane Mendonça da Silva, Cláudia Fabiane Gomes Gonçalves, Geraldo Henrique Xavier Gomes, Maria Eduarda Almeida Marçal, Ana Karine Laranjeira de Sá.

Resumo

Introdução: A violência nas relações de intimidade (VRI) é apontada como uma questão de extrema relevância no campo da saúde, sendo geralmente perpetrada pelos homens contra as mulheres, mas também pode ser praticada por as mulheres contra os homens, e também pode ocorrer entre pessoas do mesmo sexo, em que os envolvidos tenham algum tipo de relacionamento íntimo, independentemente da duração, sendo praticada por parceiros íntimos atuais ou ex-parceiros. Os relacionamentos entre adolescentes podem ter diferentes significados, podendo ser denominados de namoro, ficar ou pegar, etc. Pode se estabelecer uma relação de afeto e confiança em relacionamentos mais duradouros, e em alguns casos a relação acontece sem compromisso, sem necessariamente haver envolvimento amoroso. No namoro e no ficar fica evidenciado os padrões de gênero que foram construídos ao longo da história, por meio do contexto sociocultural, que pode ser observado na forma que homens e mulheres vivem sua sexualidade e se comportam em seus relacionamentos. A violência no namoro muitas vezes não é percebida, parece ser algo normal do namoro, o ciúme que muitas vezes é expresso por meio de abusos físicos (tapas, puxões de cabelo, empurrões), e psicológicos (ameaças, humilhações, constrangimentos, isolamento dos amigos e/ou familiares) são considerados formas de demonstrar afeto. Diante do exposto instigou-se a necessidade da discussão sobre essa temática entre os adolescentes, por não estarem livres desse problema, pois nessa fase da vida inicia-se os envolvimento afetivos e sexuais e por serem um público vulnerável a diversos agravos. **Objetivo:** Promover estratégias de enfrentamento a violência nas relações de intimidade entre estudantes adolescentes do IFPE. **Método:** Estudo descritivo, com abordagem

quali-quantitativa, transversal. Desenvolvido em duas etapas, sendo a primeira voltada para o diagnóstico situacional, para isso, foi desenvolvido no IFPE, Campus Pesqueira, onde foi utilizada amostragem por conveniência, onde participaram adolescentes que atenderam aos seguintes critérios de inclusão: Está matriculado no Curso Integrado de Eletrotécnica, ter idade de 15 a 19 anos e ter ficado ou namorado, independentemente do tempo de duração da relação. A idade de 15 a 19 anos foi estabelecida como critério de inclusão por ser nessa faixa etária que a maioria dos adolescentes está envolvida em relações de intimidade(2). E os critérios de exclusão foram, os adolescentes que desistiram do curso ou não esteve presente na coleta. Devido a faixa etária escolhida, a população estudada foram os adolescentes matriculados no Curso Integrado de Eletrotécnica, nos períodos da manhã e tarde. Utilizou-se um instrumento anônimo e auto preenchível, composto pela escala CADRI e por questões fechadas. Realizou-se um pré-teste com 10 participantes com características semelhantes às da amostra estudada, não havendo necessidade de alteração no instrumento. O projeto foi aprovado pelo Comitê de ética e Pesquisa em Seres Humanos do IMIP (CEP/IMIP), sob o parecer no 44951015.3.0000.5201.A direção do Instituto permitiu a realização da pesquisa. Os adolescentes menores de 18 anos somente participaram do estudo após a autorização do responsável legal, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e assinarem o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE), os adolescentes maiores de 18 anos, também assinaram o TCLE específico para eles. Os dados foram tabulados e analisados no Excel 2007, os mesmos foram descritos por frequências absolutas e relativas, e apresentada a média. A partir dos resultados obtidos, iniciou-se a segunda etapa, em que foi elaborada ações de educação em saúde para minimização e prevenção da violência nas relações de intimidade entre os adolescentes, sendo realizada palestras educativas, rodas de conversa, dinâmicas interativas. As intervenções foram feitas com as turmas com maior prevalência de violência e maior naturalização da violência, sendo elas o 4º e o 2º período de Eletrotécnica. Foi abordada a temática por meio da discussão do conceito de violência e seus principais tipos: física, psicológica e sexual, os tipos de relações de intimidade, e as consequências que a violência pode acarretar. Posteriormente foi apresentado os resultados encontrados na turma, após as intervenções foi entregue uma ficha de avaliação para verificar a efetividade da ação educativa e satisfação dos adolescentes, assim como

para saber se eles se sentiam aptos para identificar uma situação de violência em suas relações de intimidade, se saberiam onde quem/onde procurar ajuda, o quanto a ação educativa foi importante, satisfatória e útil, e também para que eles pudessem fazer algum elogio, crítica ou sugestão. **Resultados:** Participaram do estudo 56 adolescentes, 32 do sexo feminino (57,1%) e 24 do masculino (42,9%). A média de idade dos participantes foi de 16,7 anos. A média da idade em que eles começaram a “ficar” ou a namorar foi de 13,4 anos, e a média do número de pessoas com as quais os participantes “ficaram” ou namoraram foi 10,7 pessoas. 21,4% relataram ter sido vítima de pelo menos um tipo de violência e (17,9%), relataram ter perpetrado no mínimo um tipo. A maioria (64,3%), dos adolescentes não havia tido relação sexual, dentre os que tiveram, 52,6% afirmaram ter relações sexuais apenas com um (a) parceiro (a) fixo (a) e do sexo oposto. Solicitou-se aos participantes que selecionassem uma pessoa com a qual tivessem “ficado” ou namorado: 50,9% escolheram responder sobre a pessoa com quem estavam namorando ou “ficando”, 27,3% escolheram com quem haviam ficado ou namorado há menos de um ano e 21,8% selecionaram a pessoa com quem haviam ficado ou namorado há mais de um ano, nenhum participante respondeu sobre quem estavam noivos ou casados ou alguém de quem já foi noivo ou casado. Em relação à idade do parceiro selecionado, eles eram mais velhos em 53,6% das relações, 28,6% têm ou tinham a mesma idade que o parceiro e 17,9% eram mais novos. Houve predomínio de relações heterossexuais (87,5%). Quando questionados sobre a frequência de discussões ou brigas com os parceiros, a maioria dos adolescentes relatou discutir ou brigar poucas vezes (42,9%) ou nunca (33,9%), 16,1% disseram que isto ocorria muitas vezes e 7,1% sempre. Na segunda etapa: Realizou-se uma ação educativa nas turmas do 4º e 2º período, onde foi abordada a temática por meio da discussão do conceito de violência e seus principais tipos: física, psicológica e sexual, os tipos de relações de intimidade, e as consequências que a violência pode acarretar. Os resultados encontrados na turma foram apresentados fazendo com que os mesmos compreendessem a dimensão da problemática. Tendo em vista que além dos adolescentes estarem aptos para identificar casos de violência, é importante que os mesmos tenham conhecimento da rede de apoio para que possam solicitar ajuda após a identificação, para isso também foram informados sobre a rede e telefones úteis. A dinâmica realizada gerou uma discussão acerca das vivências cotidiana em suas relações de intimidade,

gerando uma reflexão sobre até que ponto certas atitudes podem ser consideradas normais e a partir de quando elas se tornam abusivas, fazendo com que os adolescentes chegassem à conclusão de que o diálogo e o respeito são a base para a construção de um relacionamento saudável. Após a ação, foi entregue uma ficha de avaliação para verificar a efetividade da ação educativa e satisfação dos adolescentes, assim como para saber se eles se sentiam aptos para identificar uma situação de violência em suas relações de intimidade, se saberiam onde quem/onde procurar ajuda, o quanto a ação educativa foi importante, satisfatória e útil, e também para que eles pudessem fazer algum elogio, crítica ou sugestão.

Conclusão: A violência nas relações de intimidade na adolescência é um fenômeno frequente e faz parte da realidade de adolescentes de ambos os sexos e diferentes classes sociais, possuindo elevada magnitude e gravidade. As ações que foram realizadas abordando essa temática fizeram instigar o pensamento crítico-reflexivo dos adolescentes permitindo assim, a construção de relações saudáveis.

Contribuições e Implicações para a Enfermagem: Estudos já confirmaram necessidade de maior investimento financeiro em capacitações para os enfermeiros e demais profissionais que assistem essa população. As informações sobre o enfrentamento da VRI ainda são muito limitadas, sendo necessárias ações de prevenção e cuidado, havendo maior integração dos setores. Essas medidas precisam ser inclusivas e amplas, fortalecendo assim as políticas públicas, contribuindo para o combate e prevenção da violência nas relações de intimidade.

Descritores: Saúde do Adolescente; Violência por Parceiro Íntimo; Educação em Saúde; Promoção da Saúde.

Título: EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO GRUPO DE HIPERTENSÃO NA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

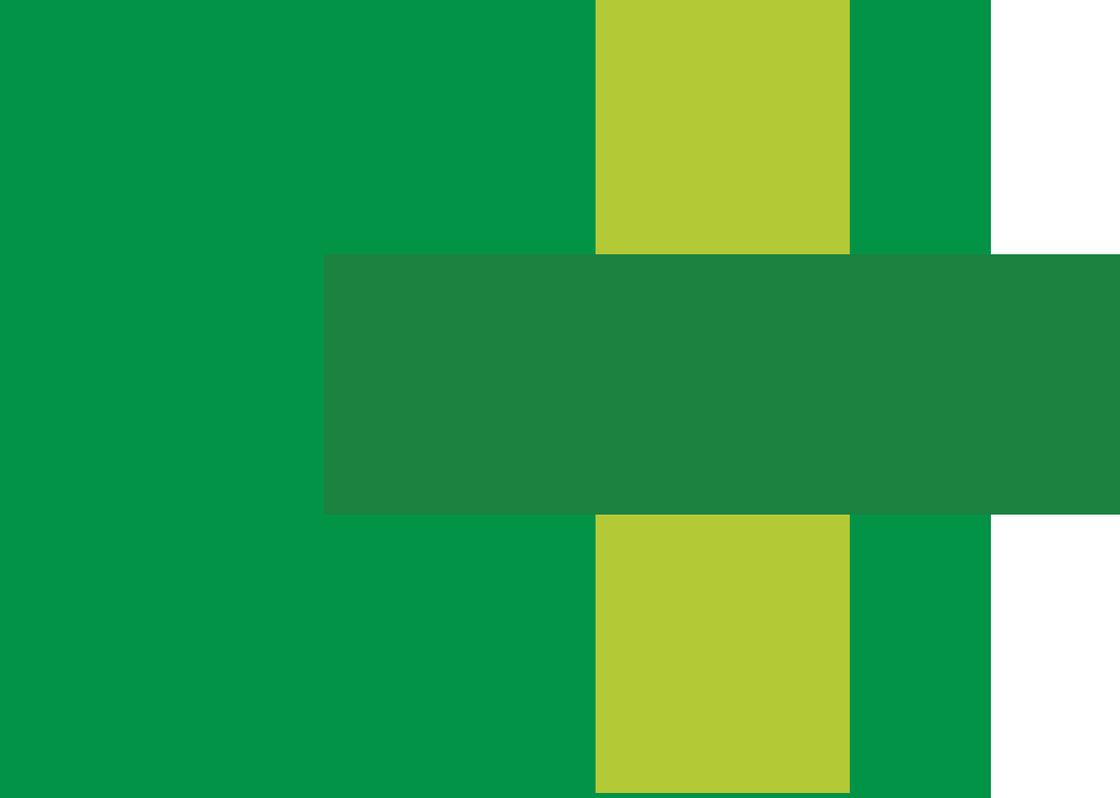
Autores: Karla Maria Linhares Pires da Silva, Cássia Francine da Silva Moraes, Henry Johnson Passos de Oliveira, Maria de Fátima Silva Nascimento, Victor Manoel Pereira da Silva, Felicialle Pereira Silva.

Resumo

Introdução: A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma doença crônica que se caracteriza pelos níveis elevados da pressão sanguínea nas artérias, sucede quando os níveis das pressões máxima e mínima são iguais ou ultrapassam os 140/90 mmHg e a Diabetes Mellitus (DM) é uma doença causada pela produção insuficiente ou má absorção de insulina, hormônio que regula a glicose no sangue e garante energia para o organismo. Existe dois tipos de Diabetes a Tipo 1 que é caracterizada por produção de insulina do pâncreas é insuficiente pois suas células sofrem o que chamamos de destruição autoimune, está correlacionada com fatores genéticos e parece geralmente na infância ou adolescência, mas pode ser diagnosticado em adultos também, em relação a Diabetes Tipo 2, acontece quando o corpo não aproveita adequadamente a insulina produzida, está associado ao sobrepeso, sedentarismo, hipertensão e hábito alimentares inadequados, ambas constituem um grave problema de saúde pública no mundo. No Brasil, cerca de 5 milhões de pessoas convivem com a doença e mais de cem mil são diagnosticadas todo ano. Essas Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), se caracterizam também como um fator de risco para diversas outras comorbidades. Neste sentido, faz-se necessário a sensibilização da população através de metodologias ativas que tragam o indivíduo para o loco do cuidado, desenvolvendo ações de educação popular em saúde minimizando o risco ao desenvolvimento dessas patologias. Em relação as práticas educativas aos usuários de Hipertensão Arterial Sistêmica e da Diabetes Mellitus, as ações de caráter educativo, que tenham como intuito o incentivo ao desenvolvimento do autocuidado e de hábitos de vida mais saudáveis, podem ser úteis em todos os níveis de prevenção, a atividade educativa em grupo está associada à promo-

ção da troca de experiências entre os usuários, havendo evidência de que tal atividade otimiza o controle metabólico, ajuda a evitar complicações e melhora a qualidade de vida. Em 2002, com o propósito, de reduzir a morbi-mortalidade relacionada às doenças crônicas foi implementado pelo Ministério da Saúde, o Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão e ao Diabetes Mellitus, que tem como seu principal finalidade, permitir o monitoramento de tais pacientes, e gerar informação para aquisição, dispensação e distribuição de medicamentos de forma regular e sistemática a todos os cadastrados, através de um Sistema de Cadastro e acompanhamento destes pacientes, conhecido como HIPERDIA. O primeiro contato do usuário do HIPERDIA com o sistema de saúde é realizado na Atenção Primária de Saúde (APS), sendo realizado nas Unidades de Saúde da Família (USF), contando com a atuação da equipes multiprofissionais cujos processos de trabalho pressupõem vínculo com a comunidade e a diagnóstico da área adscrita, aonde possui grande potencial de resolver boa parte das queixas que a ele chegam, uma vez que sistemas de saúde baseados no fortalecimento da atenção primária estão organizados de modo a atender à maioria dos problemas de saúde e a enfatizar ações de promoção da saúde, prevenção, reabilitação de doenças e agravos. **Objetivo:** Relatar a experiência dos autores no estágio supervisionado sobre a importância da educação em saúde no HIPERDIA. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, procedente de um relato de experiência vivenciado por acadêmicos de enfermagem, por ocasião de atividades teórico-práticas desenvolvidas em campo de Estágio Supervisionado pelo Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU, na Atenção Primária de Saúde entre período de agosto a outubro de 2019. A abordagem metodológica foi qualitativa, a técnica do tipo observação participativa, e o instrumento o diário de campo, possibilitando acompanhar os pacientes, realizada em uma unidade de saúde da família no município de Jaboatão. **Relato de Experiência:** Cada encontro do grupo de HIPERDIA é realizado de 15 em 15 dias, onde cada agente comunitário de saúde (ACS) é responsável por um coletivo de 5 a 20 pessoas, antes deste encontro cada ACS realiza a sensibilização da comunidade em relação a participação do grupo na unidade Saúde de Família (USF). No dia da realização das atividades do grupo, dentro dessa orientação, durante a execução das atividades de enfermagem em um HIPERDIA, os acadêmicos envolvidos nesses procedimentos realizam verificação Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Hemogluco teste (HGT) e medidas

antropométricas (circunferência abdominal e peso), além da aplicação alguns pontos de auriculoterapia dos usuários cadastrados no sistema, registrando os dados no livro de controle do HIPERDIA. Nesse encontro com os usuários hipertensos e diabéticos, são realizadas orientações sobre a adesão do usuário ao esquema terapêutico proposto, informações sobre hipertensão, diabetes e correlações com outras comodidades, como também a importância da alimentação saudável e atividades físicas para o controle da hipertensão e diabetes, assim como a prevenção de outras morbidades futuras. As tendências de transição nutricional trazem dietas ricas em gorduras, açúcares e alimentos refinados. Os efeitos benéficos de uma dieta equilibrada e da prática de exercícios físicos na prevenção de doenças crônicas enfoca-se que a adesão depende de três fatores: de o usuário, estar ciente de sua condição de saúde e comprometido com o tratamento, dos profissionais de saúde através dos esclarecimentos e incentivos e do apoio familiar. **Conclusão:** diante deste contexto, é essencial ressaltar que se tornou evidente a importância da educação em saúde e a presença ativa e efetiva do futuro enfermeiro no programa HIPERDIA, pois de posse das informações melhora a qualidade de vida de usuários, familiares e da comunidade. É importante estimular, motivar e orientar o indivíduo torná-lo autônomo para o cuidado a sua capaz de superar problemas cotidianos, ao tomar decisões adequadas para lidar com a doença. O enfermeiro, dentre os que trabalham na área da saúde, é capacitado para desenvolver atividades de promoção à saúde e prevenção transformação do modelo assistencial. **Contribuições/implicações para a Enfermagem:** Sabe-se que o enfermeiro além de prestar o cuidado é também um educador, tanto para o paciente quanto para a família, realizando orientações e estimulando o cuidar de si. É reconhecido por ser o interlocutor e o principal agente catalisador das políticas e programas voltados para a saúde coletiva, em especial para do enfermeiro torna-se mais expressiva por meio do atendimento à população nas consultas de enfermagem e nas atividades de educação em saúde no âmbito individual e coletivo. A qualidade das propostas educativas inclui a capacitação dos profissionais e das equipes de saúde a partir da perspectiva dos determinantes socioambientais que interferem no processo saúde e doença, mas, sobretudo, na adoção de um modelo dialógico que valorize os saberes da comunidade somando-os aos conhecimentos científicos e transformando-os quando necessário. **Descritores:** Hipertensão Arterial; Diabetes Mellitus; Atividades Educacionais.



**EIXO 02 -
PLANEJAMENTO,
ORGANIZAÇÃO E
GESTÃO DO ENSINO**

Resumos Expandidos

Título: SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA DA MULHER LÉSBI- CA: EVIDENCIANDO GRUPOS MARGINALIZADOS NA FOR- MAÇÃO DO ENFERMEIRO

Autores: Nadyne Pastoriza dos Santos, Firley Poliana da Silva Lúcio, Thiago Pastoriza dos Santos, Letícia Stefany Silva Araujo.

Resumo

Introdução: com o passar do tempo as mulheres ganharam espaço e força a partir de suas lutas e reivindicações, o que possibilitou a (re)significação da mulher, empoderada e com voz e vez no contexto social, aumentaram sua participação e independência, modificando o que se imaginava da maternidade. Ao tomar por base essas transformações e mediante a dinâmica peculiar que permeia a maternidade das mulheres que se autodeclararam lésbicas, bem como o aumento da visibilidade da população LGBTT (Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais), percebe-se a necessidade de um novo olhar voltado a este público e emerge a demanda de uma visão holística dos profissionais da saúde, em especial da equipe de enfermagem, que são os profissionais provedores de cuidados. Salienta-se que a formação dos profissionais de enfermagem está norteada nos modelos assistenciais de saúde que se refletem na construção do conhecimento fragmentado e preconceituoso advindo da cultura heteronormativa, o que dificulta a visibilidade para o público homossexual, desta forma as instituições de ensino, ainda influenciam uma formação profissional inflexível para construção social das identidades de gênero, direitos sexuais e reprodutivos, oriundo de lutas feministas e do movimento LGBTT por legitimação de direitos e atenção integral à saúde. Em contrapartida, as DCN (Diretrizes Curriculares Nacionais) determinam que os profissionais de saúde, incluindo a enfermagem executem em seu ambiente de trabalho e/ou atuação, ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo, que objetiva construir um perfil acadêmico e profissional com competências, habilidades e conteúdos contemporâneos, além de atuarem com qualidade e resolutividade no SUS (Sistema Único de Saúde). As competências

gerais requeridas para o futuro profissional da saúde constituem elementos comuns da formação, que são complementadas pelas competências específicas para cada profissão, sendo indispensável à reformulação e/ou adaptação do currículo para respeitar e praticar os princípios doutrinários do SUS, no contexto da universalidade, incluindo o atendimento ao público lésbico, garantido a equidade para diminuir a desigualdade social e garantir um atendimento integral, atendendo as necessidades quando a mulher procurar o atendimento no serviço de saúde. **Objetivo Geral:** identificar a importância da formação curricular dos profissionais de enfermagem no atendimento à mulher lésbica que tem o desejo de exercer seu direito à maternidade. **Métodos:** Configura-se em um recorte da dissertação intitulada “REPRESENTAÇÕES SOCIAIS SOBRE A MATERNIDADE NO CONTEXTO SOCIAL HETERONORMATIVO CONSTRUÍDAS POR MÃES LÉSBICAS”. Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória, com abordagem qualitativa do estudo aconteceu na cidade do Recife, capital pernambucana, que teve como ambiente focal os domicílios das mães lésbicas. O ambiente domiciliar foi escolhido devido o emprego da técnica Snowball e as participantes da pesquisa habitarem em qualquer localidade da cidade do Recife (PE), sob CAAE de número: 53919616.2.0000.5208. **Resultados:** as mulheres participantes da pesquisa possuíam idades entre os 28 até 46 anos, com média de idade 37,5 anos. O estado civil das participantes, três casadas e cinco em união consensual. Em relação à escolaridade, cinco possuíam nível superior, trabalhando como cientista social, psicóloga, pedagoga e administradora e três concluíram o Ensino Médio, trabalhando como promotora de vendas, agente comunitária de saúde e apenas uma se dedica aos cuidados do lar. Para compreender a importância dos profissionais de enfermagem na assistência as mulheres lésbicas no processo da maternidade, precisamos compreender a experiência vivenciada por essas mães lésbicas, desvelando os fatores estressores gerados na dinâmica do atendimento. Durante as entrevistas foi possível identificar que o ensino para profissionais de enfermagem segue o padrão heteronormativo como base, tendo como relato que alguns profissionais durante o atendimento ginecológico não perguntam sobre a orientação sexual da cliente, fazendo desta maneira um atendimento equivocado com orientações sexuais voltadas para o público hétero, que não serão colocadas em praticas pelas mulheres atendidas, construindo-se um modelo de exclusão desde o início de sua formação acadêmica, não acompanhando as mudanças ocorridas na sociedade, sen-

do a academia parte importante e indispensável para formação do indivíduo e preparo para os campos práticos da saúde. A falta de preparo dos profissionais de saúde dificulta a assistência integral à saúde da mulher lésbica, precisando ser acrescentado competência cultural nos serviços de saúde públicos e privados. No atendimento ginecológico é necessário encontrar um acolhimento adequado, gerando um vínculo e fortalecendo a confiança, gerando alternativas de cuidados para mulheres lésbicas no âmbito sexual e reprodutivo de acordo com sua orientação sexual. Durante o acolhimento a linguagem usada não é adequada, gerando um atendimento discriminatório e fragilizando a relação profissional e cliente, tal fato gera obstáculos para o cuidado, não permitindo que a mulher relate sua orientação sexual por receio de julgamento. **Conclusão:** em análise de todos os pontos é possível compreender a importância de um ensino que permita inclusão do tema para garantir uma assistência de qualidade permitindo em conjunto com o apoio familiar e cônjuge a construção do objetivo da maternidade, tendo em vista a necessidade da construção de laços, respeitando o gênero e orientação sexual desta mulher, precisam ser construídos nos ambiente familiares, sociais, profissionais de saúde e companheira de vida. É necessário superar o preconceito e o desrespeito nos diversos segmentos da rede para contribuir com a visibilidade dessas mães dentro dos novos arranjos familiares e, conseqüentemente, diminuir os estigmas que permeiam a rede social dessas mulheres. O conhecimento e profissionalização dos profissionais de saúde serão necessários e indispensáveis para acolhimento, atendimento e desenvolvimento de todo o processo, respeitando sempre a vontade desta mulher e realizando um trabalho humanizado e diferenciado. **Contribuições e Implicações para a Enfermagem:** a abordagem do tema quebra a ciclo do preconceito, permitindo desta forma construção do conhecimento, discussão sobre o tema, elaboração de ações e desconstrução no modelo heteronormativo aplicado. Permitindo desta maneira uma eficiência na assistência integral à saúde da mulher. **Descritores:** mulheres; maternidade; minorias sexuais e de gênero.

Título: REPRESENTAÇÃO ESTUDANTIL: CONTRIBUIÇÕES PARA A GESTÃO DE PESSOAS NO EXERCÍCIO DA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Autores: Jefferson Nunes dos Santos, Pedro Camilo Calado da Silva, Gabriel Áquila Assis Bezerra, Maila Bezerra Souza, João Victor da Silva Rodrigues, Robervam de Moura Pedroza.

Resumo

Introdução: Ao longo do tempo, diversas formas de representação estudantil foram se estruturando nas instituições de ensino. A origem desse movimento é devido à necessidade que os discentes possuíam em se organizarem como uma categoria de pessoas, para poderem atuar solicitando melhorias sociais, educacionais e de saúde. Aos poucos, essas organizações de estudantes foram percebendo que seus objetivos eram alcançados, e com isso, sua autonomia em meio ao sistema educacional foi sendo ampliada garantindo-lhes voz e posição nas relações de poder existentes em meio ao sistema de ensino¹. Dentre as diversas formas de representação estudantil, a representação de classe é uma das mais frequentes em toda organização acadêmica. Esse cargo é definido pelo ato de um conjunto de pessoas de uma mesma classe, escolherem por meio de uma votação livre e democrática, outros alunos para representá-los frente a diversas esferas de poder acadêmica. Logo, é um cargo que delega ao estudante escolhido, uma posição de liderança e referência, tanto para os demais discentes, quanto para os docentes e demais profissionais envolvidos na manutenção e organização das escolas ou faculdades². No âmbito da enfermagem, o ato de liderar e administrar recursos humanos, é uma atividade intrínseca ao processo de trabalho, ou seja, independente do setor, o enfermeiro tem que lidar com pessoas e saber gerenciá-las, extraindo suas potencialidades e minimizando conflitos existentes entre a equipe de enfermagem. Dessa forma, as grades curriculares dos cursos de ensino superior de enfermagem, contam com disciplinas que objetivam prover estratégias de liderança e administração, para que os discentes desenvolvam as habilidades necessárias para lidarem com pes-

soas, independentemente do aluno já possuir algumas características e habilidades de liderança³. Logo, quando o estudante lida com situações que exijam uma posição de liderança, como é o caso da representação de classe, o desenvolvimento de tais habilidades, se torna mais concreta, possibilitando uma maior autonomia desse discente para optar por decisões rápidas e efetivas por conjunto de pessoas, levando em consideração todas as especificidades dos envolvidos. Além de maiores habilidades interpessoais para lidar com as pessoas e gerenciar conflitos, além do conhecimento de mais habilidades administrativas, quando comparado com outros alunos que tiveram contato com esses assuntos, apenas nas disciplinas⁴. Destarte, este relato foi motivado, justamente, pelo desejo dos representantes de classe em mostrar como ocorre a sua atuação e como ela pode influenciar e/ou impactar no seu desenvolvimento profissional da enfermagem. **Objetivo:** Relatar a importância da representação de classe para o desenvolvimento de habilidades pessoais, sociais, intelectuais e profissionais para o exercício da enfermagem nos seus diversos cenários de atuação. **Metodologia:** Este relato detém-se nas experiências vivenciadas e relatadas, por 05 representantes do curso de Ensino Superior de Bacharelado em Enfermagem do Instituto Federal de Pernambuco – Campus Pesqueira, no período de Fevereiro de 2017 até Abril de 2019. **Resultados:** Mediante um levantamento com os representantes, suas ações implicam nas seguintes atividades: participar de reuniões com a turma, outros representantes e instâncias acadêmicas; estabelecer pontes de troca informação entre os setores administrativos, educacionais e estu-dantis, promovendo um diálogo horizontalizado, propício para a troca de experiências e aprendizado de métodos organizacionais; levantar dados e documentos dos discentes para processos institucionais, tais como: viagens técnicas, práticas interdisciplinares e estágios; organizar grupos de estudo e/ou agendar monitorias; auxiliar na execução de eventos, projetos e/ou outras atividades acadêmicas; interceder pelos demais discentes buscando auxiliar nos problemas que apresentem; conhecer e repassar informações dos documentos legais da instituição e monitorar possíveis infrações que impactem na vida acadêmica, tanto dos discentes, quando dos docentes. Não obstante, para a execução dessas ações relataram que se faz necessário o desenvolvimento e/ou aprendizagem de habilidades fundamentais que auxiliam no processo, sendo elas: ter empatia; saber ouvir, dialogar e argumentar; ser paciente; exercer papel de liderança; trabalhar em equipe; incentivar aos demais discentes; ser justo; ser con-

sistente e responsável; possuir autonomia e inteligência emocional para lidar com as situações e pessoas que surjam no decorrer da atuação como representante. Ademais, enfatizam que o ato de representar um grande grupo de pessoas, não é um processo fácil, pois com o cargo surgem situações que acarretam em estresse, sobrecarga de atividades, dificuldades em se alcançar um consenso e desavenças desnecessárias que exigem que o representante modifique a sua forma de liderança conforme a necessidade. Outro apontamento realizado pelos representantes é que o processo, apesar de trazer conturbações, pode trazer diversos benefícios, principalmente no que concerne a valorização dos pensamentos das pessoas, sem discriminação de qualquer tipo. Por fim, quando indagados sobre características que poderiam ser melhoradas no processo de representação, enfatizaram que deveria ter mais mulheres nesse cargo, visto que dos 05 representantes, apenas 01, era do sexo feminino. **Conclusão:** Conclui-se, portanto, que a representação de classe no universo da enfermagem, de fato, é algo que exige uma reformulação de conceitos que pode ser difícil para alguns conseguirem lidar ainda na graduação, sendo necessário um amadurecimento progressivo no decorrer do processo de trabalho, por meio de erros e acertos. Porém, esse cargo, possui potencialidades que apenas quem perpassa por ele consegue perceber e atribuir à devida importância. Pois além das contribuições que os representantes promovam para a turma, resolvendo ou conquistando alguns processos acadêmicos, as contribuições no desenvolvimento individual e profissional são inúmeras. **Contribuições e Implicações para a Enfermagem:** Ao analisar as ações citadas e o período estipulado, constata-se que os representantes passam por um processo semelhante de aprendizado, pois diariamente, lidam com pessoas e situações que lhes possibilitam crescer diariamente, pois o ato de tomar decisões de maneira rápida e coesa contribui, imensuravelmente, para o desenvolvimento profissional. Além disso, estar à frente de uma turma, traz reflexões sobre que é ser líder e qual o impacto que isso tem na vida das pessoas. Não obstante, faz repensar conceitos de responsabilidade, ética e moral, sobretudo, em situações que exigem uma tomada de decisão contrária às expectativas de um grande número de pessoas. Portanto, representar uma sala expressa como ocorre o processo de trabalho na enfermagem de diversas maneiras. Através dessa experiência, o discente aprende o que é liderar, administrar e coordenar um grande grupo, além de desenvolver capacidade de resiliência a críticas que não tenham o intuito de contribuir para o aprendizado, o que os

deixam mais aptos para lidarem com a pressão que o trabalho futuro irá impor, sendo, portanto, necessário que as instituições dirijam um olhar mais aprofundado para as potencialidades existentes nesse simples cargo. Sobretudo, as organizações de ensino de enfermagem, pois elas possuem o objetivo de formar futuros profissionais capacitados para lidar com todas as questões relatadas, e podem se utilizar desse recurso como método de ensino-aprendizagem, atribuindo a essa ação recompensas, tais como: certificação e/ou contabilização de horas extracurriculares.

Descritores: Liderança; Gerenciamento; Administração de Recursos Humanos; Autonomia Profissional.

Título: O ENSINO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE NA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM DE PERNAMBUCO

Autores: Luanna dos Santos Rocha.

Resumo

Introdução: As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN's) proporcionaram mudanças na forma de ensinar e aprender, alertando para a importância da formação crítica e reflexiva, comprometida com a instituição das políticas de saúde e as necessidades da população brasileira. A incorporação de novas práticas no ensino-aprendizagem de Enfermagem, bem como a discussão sobre a necessidade de se entender e cuidar do indivíduo de forma integral, permite a inclusão de abordagens não convencionais de cuidado a saúde, a fim de se promover aos sujeitos um cuidado mais efetivo, afetivo e individualizado. Nesta perspectiva, as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) podem ser usadas de forma complementar à abordagem convencional ou de maneira isolada, dependendo da prática e do contexto e, em ambas as situações, de forma integrada com o Processo de Enfermagem. Visando atender, sobretudo, à necessidade de se conhecer, apoiar, incorporar e implementar experiências desenvolvidas por profissionais na rede pública de saúde, foi lançada em 2006 a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS). Considerando o indivíduo na sua dimensão global - sem perder de vista a sua singularidade, quando da explicação de seus processos de adoecimento e de saúde -, a PNPIC corrobora para a integralidade da atenção à saúde, princípio este que requer também a interação das ações e serviços existentes no SUS. Atualmente, as Terapias Holísticas e Complementares são reafirmadas como especialidade de Enfermagem por meio da Resolução COFEN nº 581 de 2018, assegurando a segurança e o respaldo desse profissional para atuação nesse cenário, bem como para desenvolver pesquisas na área das PIC em geral. Diante deste contexto, percebe-se necessária a divulgação e estímulo a processos de ensino e pesquisas que ajudem a fundamentar,

ampliar e incorporar tais práticas como possibilidades terapêuticas viáveis e efetivas no âmbito da assistência de enfermagem. Fato que colabora fortemente para ampliação do ensino e pesquisa sobre as PICS é a implementação teórica e a prática das mesmas dentro dos currículos dos cursos de enfermagem das Instituições de Ensino Superior (IES), bem como nas DCN's, possibilitando ainda mais a formação de novos profissionais de Enfermagem aptos para lidar com esses recursos terapêuticos, seja praticando, orientando ou encaminhando. Diante deste contexto, questiona-se como o ensino das PICS tem se apresentado nos currículos das IES públicas de Pernambuco? **Objetivo:** Analisar a situação do ensino sobre as práticas integrativas e complementares em saúde nos cursos de graduação em enfermagem de instituições públicas de Pernambuco. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, exploratório com abordagem quantitativa. A amostra foi constituída de seis cursos de bacharelado em Enfermagem de IES públicas do estado de Pernambuco. Tais IES foram catalogadas por meio de pesquisa junto ao sistema e-MEC, do Ministério da Educação, partindo-se dos critérios: curso cadastrado no sistema e-MEC, com situação classificada como “em atividade”, com administração na esfera pública. A investigação foi realizada acessando-se o site institucional de cada curso, buscando-se acesso ao projeto pedagógico e/ou matriz curricular, seguindo-se com a leitura destes documentos. Destaca-se que somente disciplinas específicas das PICS ou similares foram consideradas (as técnicas inerentes à profissão, como é o caso da massagem de conforto para a Enfermagem, não foram incluídas). Os dados coletados em julho de 2019 foram compilados em um banco de dados no software da Microsoft Excel 2007 e analisados por meio de estatística descritiva. Dentre as variáveis analisadas constaram dados de identificação do curso: ano de criação, IES, Grau/Curso, Modalidade, Campus (Município) e Vagas/ano; bem como as variáveis relacionadas a presença de disciplinas focadas nas PICS: Possui disciplina específica de PICS, carácter da disciplina (obrigatoriedade), ementa, metodologia utilizada, carga horária total (h/a) e Período em que é ofertada a disciplina. Por se tratar de informações de domínio público, não se fez mandatória apreciação por comitê de ética em pesquisa. **Resultados:** foram catalogados 6 cursos de enfermagem, todos de bacharelado, em IES públicas de Pernambuco, sendo 33% (n=2) na capital Recife e 67% (n=4) em municípios do interior, fato que reflete o processo de interiorização gradual vivido nos últimos anos pelo ensino brasileiro. Os cursos localizados na capital

foram criados nas décadas de 40 e 50, sendo este longo percurso histórico um dos motivos destes possuírem um maior número de vagas ofertadas (120 e 80 vagas/ano), quando comparados aos do interior (de 40 a 65 vagas/ano). Apenas 50% (n=3) dos cursos oferecem em suas matrizes curriculares a disciplina de PICS, dos quais em dois cursos a disciplina possui caráter obrigatório e em um, optativa. Tais resultados revelam que embora as PICS façam parte da Política Nacional de Saúde, tendo inclusive uma política própria conforme já referido, e sejam reconhecidas integralmente pelo Conselho Federal de Enfermagem – são reafirmadas como especialidade de Enfermagem por meio da Resolução COFEN nº 581 de 20183, assegurando a segurança e o respaldo desse profissional para atuação nesse cenário, bem como para desenvolver pesquisas na área das PICS – ainda são poucas as instituições que oferecem disciplinas relacionadas com as PICS. Estes números revelam uma possível lacuna no processo de formação do profissional enfermeiro, limitando sua área de atuação com as PICS, bem como no processo de educação em saúde que deveria fortalecer o usuário interessado em discutir e/ou utilizar tais práticas. As disciplinas são ofertadas entre o 6º e o 9º semestres dos cursos, tendo cargas horárias apresentando uma ampla diferença: as duas menores com duração de 36 e 45 horas/aula (sendo toda carga horária voltada a estudo teórico) e a maior contendo 90 horas/aula (sendo 60 horas teóricas e 30 práticas). Compreende-se que inserir o ensino das PICS na grade curricular dos profissionais de saúde é uma ação complexa, que é influenciada, dentre outros, por fatores corporativistas, econômicos, religiosos, políticos e didáticos.

5 Oportunizar aos discentes a possibilidade de conhecer e vivenciar tais práticas se configura como uma oportunidade de superar uma visão reducionista da saúde focada no corpo físico e numa perspectiva curativista centrado na doença. é oportunizar a estes sujeitos uma visão ampliada do processo saúde-doença enfatizando a promoção global do cuidado humano, especialmente do autocuidado. No que tange as ementas, em apenas uma é explícita a abordagem da relação entre a enfermagem e as PICS, em duas a abordagem aos marcos políticos e legais que regem tais práticas no cenário brasileiro são mencionadas e em apenas uma se explicita as PICS como uma alternativa ao modelo biologicista. Neste ponto cabe ressaltar que o ensino destas práticas e saberes tradicionais questionam a racionalidade médica/ de saúde do atual modelo biomédico ocidental, baseado numa cultura curativista, biologicista, tecnicista, fragmentada e hospitalocêntrica, con-

trário muitas vezes à atenção integral à saúde dos sujeitos e comunidades. Por isso, ao se inserir o ensino das PICS nos currículos de enfermagem também se propõem uma forma diferente de se entender/fazer saúde, partindo de uma visão integrativa, considerando o sujeito como um todo capaz de recuperar e/ou manter um estado de equilíbrio físico, emocional, estrutural, energético e espiritual. **Conclusão:** O ensino das PICS nos cursos de enfermagem promove a oportunidade de se discutir “novos” modelos e paradigmas que envolvem o processo saúde-doença dos indivíduos. Isto possibilita a ressignificação do sujeito como foco central do processo, discutindo-se os papéis do profissional/terapeuta na promoção/recuperação do estado de saúde dos sujeitos, a autonomia do indivíduo enquanto ser capaz e completo, os métodos terapêuticos próprios e foco na saúde e não em doenças. **Considerações para a Enfermagem:** a inserção do ensino de Práticas Integrativas e Complementares em saúde possibilita a reflexão e impulsiona transformações no modelo tradicional de assistência em saúde no qual a enfermagem se insere. Isto requer, por vezes, rever os processos de ensino proposto nas matrizes curriculares, visando promover um espaço pedagógico que integra saberes, práticas e fundamentos tradicionais e convencionais que embasam o fazer profissional da enfermagem.

Descritores: Terapias complementares; Enfermagem; Currículo.

Título: SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM JUNTO AO ACADÊMICO

Autores: Fernanda Jorge Magalhães, Francisca Josiane Pascoal Martins, Karla Maria Carneiro Rolim, Firmina Hermelinda Albuquerque Saldanha, Nathalia Mendes de Macedo, Victor Felipe Leça Sena.

Resumo

Introdução: A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é definida como uma ferramenta que favorece a melhoria da assistência embasada no conhecimento, no pensamento e na tomada de decisão clínica, baseada em evidências científicas. Por meio dela adquire-se uma qualidade no atendimento da equipe de enfermagem para a família e comunidade, pois organiza o trabalho profissional quanto ao método, tornando possível a operacionalização do Processo de Enfermagem (PE)(1). Para isso o Conselho Federal de Enfermagem, tornou-se a obrigatoriedade da implantação e implementação da SAE em ambientes públicos ou privados, onde ocorrem os cuidados de enfermagem. Trata-se de uma atividade privativa do enfermeiro que se baseia em estratégias científicas planejadas dando subsídios às ações que possibilitam a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde do paciente a partir do PE(2). Desta forma para que o profissional de enfermagem saiba desenvolver os cuidados de forma sistematizada e com base no conhecimento científico, faz-se necessário entender a sua formação acadêmica com base na matriz curricular, onde o curso de enfermagem é integrado e para o seu desenvolvimento é dotado de que parte do geral para o específico em níveis crescentes de complexidade, no qual o ensino é centrado no acadêmico e o professor como facilitador do conhecimento. Assim logo no início do curso o acadêmico deve ter um contato com a SAE por meio das disciplinas e que ao longo do curso torna-se mais abrangente e necessário(1). Diante do contexto apresentado emergiram-se as seguintes indagações: os acadêmicos do curso de graduação em enfermagem conhecem a definição de SAE e de PE, bem como sua importância para a assistência de

enfermagem? Compreendem as etapas do PE? Apontam os fatores intervinientes para a implementação da SAE no processo ensino-aprendizagem? Visto que a SAE é um instrumento confiável e validado para uma assistência de enfermagem sistematizada e voltado para o cuidado integral do indivíduo, comunidade e família, faz-se necessário que os acadêmicos de enfermagem contemple a SAE como uma continuidade e na transversalidade das disciplinas durante todo o processo ensino-aprendizagem. **Objetivo:** identificar o conhecimento dos acadêmicos de enfermagem sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem do segundo e do décimo semestre do curso de enfermagem de uma faculdade privada de Fortaleza-CE. **Método:** Trata-se de um estudo do tipo descritivo, com abordagem quantitativa. Esse que tipo de pesquisa tem o propósito de contribuir para a identificação de variáveis relevantes para os pesquisadores, desta forma desenvolvem definições, conceitos e operações associados às variáveis dependentes e independentes, representados numericamente(3). Será realizado com base no tempo transversal sendo possível a obtenção de dados em único contato com o pesquisado(4). A abordagem é quantitativa, na medida em que tudo pode ser mensurado em números, classificados e analisados, utiliza-se de técnicas e estatísticas (3). O local do estudo foi em uma Faculdade particular na cidade de Fortaleza-Ceará que oferece cursos de graduação, o curso de enfermagem na faculdade foi reconhecido pelo ministério da educação no ano de 2004. Em relação à matriz curricular sobre o uso da SAE inicia-se com a disciplina do primeiro semestre que é introdução à enfermagem, depois é aplicado no quarto semestre na disciplina de semiologia e semiotécnica como também na disciplina de metodologia da assistência de enfermagem, e nos semestres subsequentes nas disciplinas de estágio que o aluno desenvolve nos seus estudos de casos, e em especial na do oitavo na disciplina de alta complexidade onde a SAE é vista minuciosamente, e no nono e décimo semestre nas disciplinas de estágio extracurricular I e II, onde o acadêmico aplica a SAE nos estudos de caso como também em conteúdo de prova. A população do estudo foi composta por 62 acadêmicos do curso de enfermagem do segundo e do décimo semestre, que estavam regularmente matriculados na instituição. Foram excluídos todos os alunos que estavam em regime especial como licença maternidade, atestado médico ou que não compareceu a aula no dia da aplicação do instrumento. A coleta de dados só teve início após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, com o parecer nº 2. 029.627. Foi solicitada ao repre-

sentante legal da instituição onde a pesquisa foi realizada a assinatura do termo de Anuência Institucional e aos participantes voluntários que assinassem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O período da coleta de dados foi de abril a julho de 2017, através de instrumento composto por um cabeçalho simples de dados sociodemográficos e seis questões, cada uma constando de cinco alternativas (a, b, c, d, e), com texto inicial para contextualizar o assunto e logo após um enunciado para responder aos questionamentos. Tais questões permitiu avaliar o conhecimento do acadêmico de enfermagem quanto à: definição de SAE e de PE, bem como sua importância para a assistência de enfermagem; etapas do PE e fatores intervenientes para a implementação da SAE. Para análise dos dados, os mesmos foram colocados em gráficos ou tabelas com auxílio do programa Microsoft Excel 2010. Vale salientar que foram atendidas todas as determinações da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde por se tratar de pesquisas envolvendo seres humanos(5).

Resultados: Acadêmicos do segundo semestre tiveram uma quantidade de acertos inferior aos alunos do décimo semestre. A pesquisa possibilitou avaliar 62 acadêmicos, dessa amostra 10 alunos (16,1%) estavam cursando o segundo semestre no turno da manhã, 15 alunos (24,2%) o décimo semestre turno da manhã e 37 alunos (59,7%) o décimo semestre turno da noite. Do total de 62 acadêmicos (100%), 56 (90,3%) são do sexo feminino, 35 (56,4%) são solteiras seguidas de um número significativo de casadas 17 (27,4%), já a ocupação majoritária é de estudantes correspondendo a 35 (56,4%) enquanto 15 (24,1%) são técnicos de enfermagem. A análise descritiva foi dividida em duas partes: quantidade de acertos por aluno e quantidade de acertos por questão. As questões foram as seguintes: a primeira estava relacionada com a Resolução nº 272/2002, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), e seus aspectos essenciais. As demais questões estavam relacionadas à Resolução nº 358/2009, a segunda relatava sobre conceito da PE. A terceira pedia-se para enumerar as etapas da SAE. A quarta questão estava relacionada com o PE em seus locais de aplicação. A quinta sobre operacionalização do processo de enfermagem. A sexta falava da etapa de planejamento da SAE. Em relação à média, os alunos do segundo semestre acertaram apenas 1,4 questões. Observando os resultados obtidos nas análises feitas com os alunos da turma manhã do décimo semestre de enfermagem, notou-se que em média esses alunos acertaram 3,4 questões por prova. Já a turma do décimo semestre noite obteve o total mínimo de

1 acerto e o máximo foi de 5 acertos e a média de acertos dos alunos por questão é de 3,1. **Conclusão:** concluiu-se que nenhum acadêmico acertou todas as 6 questões presentes no instrumento de avaliação, ou seja, podemos concluir que é necessário o maior ensino da SAE para que os alunos elevem seu nível de conhecimento sobre o assunto. Portanto é importante que os acadêmicos de enfermagem possam conhecer a SAE como instrumento de trabalho científico, metodológico e organizado. Assim formando profissionais qualificados capazes de desenvolver através de estudos científicos na enfermagem melhorias para o cuidado com os usuários de saúde. Sendo assim, o enfermeiro deve conhecer e utilizar o Processo de Enfermagem para melhor prestação de serviço ao seu paciente. Uma vez que à aplicação da SAE- Sistematização da Assistência de Enfermagem se faz necessária para priorizar os cuidados prestados satisfazendo suas necessidades humanas básicas. **Contribuições e Implicações para a Enfermagem:** Sabendo da importância da SAE como instrumento tecnológico e metodológico a qual é evidenciada por ser a identidade da profissão, a enfermagem, faz-se necessário saber aplicá-la visando um cuidado integral e holístico ao usuário embasado no conhecimento, no pensamento e na tomada de decisão clínica, fundamentada em evidências científicas, tornando possível a operacionalização do processo de enfermagem. Percebe-se no trabalho a importância de abordar o conhecimento e do domínio da SAE e do PE desde o início da graduação para os futuros enfermeiros terem empoderamento e respaldo científico do processo de trabalho, além de utilizar desses conhecimentos na prática clínica com intuito de melhorar a qualidade do cuidado aliando a teoria com a vivência prática, com uma equipe integrada que vise o indivíduo e sua família de forma ampla, contribuindo com a gestão de indicadores clínicos de saúde, educação permanente e pesquisa.

Descritores: Processos de Enfermagem; Assistência de Enfermagem; Legislação de Enfermagem; Estudantes de Enfermagem; Educação em Enfermagem.

Título: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA APLICABILIDADE DA NORMA REGULAMENTADORA 32: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Autores: Alex Alexandre da Silva, Ainoã Maria Lopes da Silva, Lenise Fernanda de Souza e Silva, Valéria França do Nascimento, Vanessa Ralinde Rezende Viana, Wanderson Santos de Farias.

Resumo

Introdução: A norma regulamentadora NR – 32 consiste em uma legislação do Ministério do Trabalho e Emprego, aprovada pela Portaria nº 485 de 11 de novembro de 2005, que estabelece medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores de saúde, em todos os campos de atuação. A NR-32 tem por finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral¹. São diversos os riscos ocupacionais a que estão submetidos os trabalhadores da área da saúde, dentre os quais se encontram os riscos biológicos, os físicos, os químicos, os psicossociais e os ergonômicos. Tais riscos predisõem os trabalhadores a se tornarem enfermos e a sofrerem acidentes de trabalho, o que afetará diretamente sua produção no trabalho e sua assistência aos pacientes. Assim, ao se considerar o papel do enfermeiro na assistência ao paciente e, conseqüentemente, a exposição aos riscos inerentes a essa assistência, verifica-se a importância da implementação da NR-32 no ambiente de trabalho. Destarte, mapear a atuação do enfermeiro em relação à implementação dessa norma é relevante para a classe profissional, com vistas a visualizar possíveis falhas no processo. Diante do exposto. **Objetivo:** sumarizar o conteúdo produzido na literatura referente à atuação do enfermeiro na aplicação da Norma regulamentadora NR – 322. **Método:** O levantamento de dados foi realizado nas seguintes bases de dados: Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), Sistema Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Medical Literature Analysis

and Retrieval System Online (MEDLINE). O período de coleta de dados ocorreu entre os meses de setembro e novembro de 2019. Os descritores controlados conforme o DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) foram:- Saúde do Trabalhador/Occupational Health/Salud Laboral; Enfermagem do Trabalho/Occupational Health Nursing/Enfermería del Trabajo; Normas de Saúde Ocupacional/Occupational Health Standards/ Normas de Salud Ocupacional, sendo utilizadas três combinações: saúde do trabalhador AND enfermagem do trabalho, saúde do trabalhador AND normas de saúde ocupacional governamental e enfermagem do trabalho AND normas de saúde ocupacional. **Resultados:** Após análise destaca-se a diminuta produção brasileira acerca da atuação do enfermeiro na aplicabilidade da Norma Regulamentadora 32, o que se contrapõe ao fato de que os profissionais de enfermagem constituem a maior força de trabalho nos ambientes hospitalares, onde as situações de risco são comuns. Sendo assim, destaca-se a necessidade de uma maior produção científica sobre o tema abordado aqui. Os trabalhadores reconhecem os riscos aos quais estão expostos, mas possuem apenas uma visão parcial dos riscos inerentes ao seu processo de trabalho e às medidas de segurança para reduzi-los. Dentre estes, o principal é o risco de acidente por contato com material biológico, principal foco de análise e discussão dos estudos. O risco de acidentes com material biológico é umas das preocupações mais antigas dos profissionais de saúde, especialmente no âmbito hospitalar. Apesar de haver consciência quanto ao risco biológico envolvido nas atividades de enfermagem, a adesão às medidas de proteção é baixa. Dentre os motivos para tal costume estão o manejo rápido no atendimento, a pressa e a própria falta de hábito de usar EPI, especialmente em atendimentos de urgência e emergência³. A fiscalização do cumprimento das NR's em todos os ambientes de trabalho – públicos ou privados, formal ou informal – deverá ser realizada pelos agentes da vigilância sanitária dos Estados e Municípios, mas isto não excetua a responsabilidade dos profissionais na adoção de comportamento de segurança¹. O enfermeiro tem uma frequência maior de exposição a acidentes, pois apresentaram maior número de notificações em serviços de saúde. O que pode estar relacionado com os procedimentos invasivos dos quais se encarrega - terapia tópica, administração de injetáveis, cateterismos dentre outros. Nota-se uma ênfase para o papel da educação permanente juntos aos profissionais para a busca do êxito na implantação da NR-32. Um treinamento inicial, a capacitação e o conhecimento dos instrumentos e do

ambiente de trabalho formam uma base de conhecimento para adoção de condutas seguras na execução das atividades laborais⁴. Essas atividades são importantes na medida em que contribuem para que os trabalhadores se conscientizem sobre as consequências de suas práticas para a saúde e a importância das precauções e medidas de biossegurança padronizadas no exercício profissional e configuram um dos papéis do enfermeiro, líder da equipe de enfermagem. Deve-se sempre considerar que para o cuidado se processar, o cuidador deve exercitar, sobretudo, antes de prestar o cuidado ao outro, o cuidado de si mesmo. Além de buscar esse equilíbrio biopsicossocial é fundamental que estes conheçam as leis e NR's que regulamentam sua profissão e desta forma poderem cobrar a efetividade de sua execução. **Conclusão:** A atuação do enfermeiro na aplicabilidade da Norma regulamentadora 32 se mostrou muito além de fiscalização, mas principalmente em capacitação da equipe a qual ocupa como líder e o próprio exemplo, incorporando em sua prática, aquilo que é preconizado pela regulamentação. Apesar de instituições, instâncias e profissionais da segurança do trabalhador ou líderes das equipes de enfermagem terem a responsabilidade do cuidado com o cuidador de enfermagem, isto não exclui o dever do próprio cuidador em cuidar-se. Portanto, é necessário que os profissionais se conscientizem que são responsáveis pela sua segurança e por isso, cumprir e cobrar das instituições condições dignas e seguras de trabalho. **Contribuições e Implicações para a Enfermagem:** A NR 32 é uma grande conquista para os profissionais da área da saúde, de forma que não pode ser meramente teórica, mas colocada em prática. Os profissionais dessa área precisam ser informados sobre a referida legislação, reivindicar adequadas condições de trabalho, exercendo seu papel enquanto trabalhadores e cidadãos, que cumprem com seus deveres e reafirmam seus direitos, principalmente aquele de trabalhar com segurança. Assim, espera-se que o presente estudo contribua para a importância da efetivação de ações educativas e preventivas para os profissionais deste grupo e que sirva de subsídio para reflexões e debates de estudantes em formação, profissionais e gestores de saúde, pois educar também é cuidar e possibilita a quem cuida um olhar mais humanizado.

Descritores: Saúde do Trabalhador; Enfermagem do Trabalho; Regulamentação Governamental.



**EIXO 03 -
CUIDADO A PESSOAS,
FAMÍLIAS E COMUNIDADES**

Resumos Expandidos

Título: A INSERÇÃO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS DE SAÚDE PARA CUIDADORES FAMILIARES DE IDOSOS COM DEMÊNCIA

Autores: Daniel Silva de Freitas, Igor Jesus de Souza, Gildevânia Bispo Xavier, Cláudia Daniela Leite Salgueiro, Luciclaudio da Silva Barbosa, Claudia Fabiane Gomes Gonçalves.

Resumo

Introdução: O cuidado ofertado pelo familiar quando não compartilhado, apresenta sobrecarga sobre o cuidador, se iniciando um ciclo na falta de auto reconhecimento sobre a própria saúde, gerando o descuido e ocasionando a falta do autocuidado e do cuidado ao idoso, tornando assim os anos de dedicação ao cuidador algo dificultoso. Neste sentido, podemos crer que a música pode desempenhar um papel importante na melhoria da qualidade de vida do idoso com doença de Alzheimer, melhorando seus sintomas comportamentais e psicológicos, facilitando a comunicação e melhorando relações e expressões interpessoais. O efeito pode também ser notado em outros sistemas do corpo, tais como o respiratório e circulatório, diminuindo a frequência cardíaca e respiratória, a pressão arterial. Entretanto é preciso considerar que cada abordagem/reação pode mudar de acordo com fatores culturais e econômicos de cada indivíduo. As abordagens realizadas nas musicoterapias são amplas e apresentam características básicas que referenciam e determinam sua prática terapêutica, proporcionando uma definição de metas e estratégias individualizadas de assistência mais efetiva dispoendo uma prática complementar as intervenções medicamentosas. Assim a musicoterapia em comunidade com outros tratamentos viabilizada grandes resultados. **Objetivo:** Promover ações de tecnologias do cuidado leves, como a musicoterapia, os grupos focais, com cuidadoras familiares de idosos com demência e a atuação de enfermagem nesse contexto. **Método:** Trata-se de um relato de experiência proveniente da pratica em projeto de extensão, realizado em unidades básicas de saúde do Agreste Pernambucano com grupos focais de cuidadores familiares de idosos com demência, envolvendo a aplicabilidade da

musicoterapia em grupo através da Enfermagem. **Resultados:** Ao observar todo o processo de fala dos cuidadores no campo prático, foi possível enxergar um autocuidado escasso, onde foi possível identificar privações de necessidades básicas de saúde ao bem-estar individual. As famílias na maioria das cuidadoras transferem a responsabilidade do cuidar para uma única pessoa, que muitas vezes tem de mudar toda sua estrutura de vida em função do dependente e não recebe ajuda direta de outros familiares, onde acabada não sabendo como conciliar o cuidado ao idoso e o seu próprio cuidado e atribuições como lazer e descanso, gerando assim uma sobrecarga emocional em todos os cuidadores. Em alguns cuidadores foi possível identificar sinais de ansiedade e depressão. Diante de tais relatos e observação, a aplicabilidade da musicoterapia em grupo com os cuidadores, permitiu trazer bons sentimentos e uma comunicação qualitativa com o público e um relacionamento positivo, onde através disso, foi possível observar que a Enfermagem pode utilizar a prática integrativa como uma forma de convivência e interação com a comunidade, firmando assim um maior vínculo e confiança com os usuários das unidades básicas de saúde. A Enfermagem na unidade básica de saúde deve ao máximo trazer práticas que auxiliem uma melhor interação entre o profissional e o paciente, visando à melhoria do serviço e inserindo práticas inovadoras para a saúde, que permite ao paciente visualizar a busca do profissional em renovar o acolhimento prestado nas unidades básicas. **Conclusão:** Os cuidadores familiares de idosos com DA se mostram insatisfeitos na vivência do dia através das falas proporcionadas nas intervenções, e sentem carência do apoio profissional, social e profissional, com uma sobrecarga elevada sobre os cuidadores, onde eles também ao longo do processo do cuidado adquirem doenças que sobrecarregam mais ainda a forma do cuidado. Dada a importância do assunto, é necessário reconhecer que o cuidador é um ser constituinte desse processo e que precisa de apoio em vários aspectos, sejam sociais, individuais ou familiares, pois - sem apoio - este está sujeito ao adoecimento afetando sua qualidade de vida e a do idoso ao qual dispensa o cuidado. Portanto, propõe-se aos gestores, bem como à população interessada, a criação de uma rede de apoio no município no qual se realizou o estudo visando à melhoria da qualidade de vida de todos os agentes envolvidos no processo do cuidado, intensificando a melhoria que as tecnologias leves podem trazer a vida desses usuários com acesso tão simples. **Contribuições e implicações para a Enfermagem:** As práticas integrativas de saúde ou terapias leves podem

contribuir diretamente no processo de interação entre Enfermeiro e usuário quanto ao sistema da unidade básica de saúde, ela permite trazer uma visão diferenciada para os pacientes e um olhar diferenciado ao cuidado que o enfermeiro oferece para o mesmo. As práticas permitem a interação entre o público leigo e profissional, trazendo assim vínculos maiores de confiança entre o profissional e a comunidade, já que práticas como musicoterapia e outras demais práticas, não são corriqueiras do sistema de saúde Brasileiro. Quanto aos obstáculos que a Enfermagem pode percorrer sobre essas práticas ou a prática musico - terapêutica, deve-se buscar primeiramente a auto capacitação sobre a prática que busca se debruçar e se especializar, secundamente a busca deve estar ligado à quebra de paradigmas dos usuários sobre essas práticas e quais os benefícios delas em conjunto com outros tratamentos que na maioria são medicamentosos e de rápida resposta, que diferentemente das terapias leves, exigem um pouco mais de tempo para que exerçam um efeito para o paciente.

Descritores: Cuidador Familiar; Tecnologias Leves em Saúde; Idosos; Demência de Alzheimer.

Título: ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA SUBCUTÂNEA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Autores: Giovanna de Souza Cardoso, Alessandra Alves Lins, Ana Gabriella Cavalcanti Silva, Max Williams de França Carvalho, Larissa Tainá Gonçalves da Silva, Luanna dos Santos Rocha.

Resumo

Introdução: A administração de medicamentos e fluidos por via subcutânea (SC) consiste na aplicação de medicamento no tecido subcutâneo (tecido sobre o qual a pele repousa). Os medicamentos administrados por via SC apresentam como característica uma absorção lenta e contínua, sendo comumente utilizado para administração de insulina, anticoagulantes, algumas vacinas, adrenalina e hormônios. Os locais de indicação para este tipo de aplicação são as regiões superiores externas dos braços, o abdômen entre os rebordos costais e as cristas ilíacas, além da região anterior das coxas e superior do dorso, por se tratarem de regiões que possuem maior tecido adiposo. O ambiente de trabalho, quando não apropriado (seja por uma falha na comunicação entre a equipe ou até mesmo quando há falta de conhecimento sobre as medicações, falhas na estocagem e distribuição dos medicamentos) pode interferir na administração segura de medicamentos por todas as vias, incluindo a SC. Além desses fatores que podem favorecer os erros de medicação, destaca-se também os fatores individuais citando como exemplo a sobrecarga de trabalho, lapsos de memória, inexperiência ou falta de habilidade e conhecimento por uma deficiência na formação acadêmica, que afetarão o bem estar dos profissionais, podendo resultar na falta de motivação para realizar suas atividades e conseqüentemente ao erro. É dever do profissional atentar para obter um conhecimento técnico e científico sobre as vias de administração e suas devidas técnicas para proteger a pessoa contra danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência. Por isso ressalta-se a importância de uma atualização constante da parte da equipe de enfermagem para evitar os danos e reduzir os erros. Objetiva-se com a presente revisão promover uma melhoria nos cuidados de enfermagem

através da descrição e reflexão dos procedimentos envolvendo a aplicação de medicamentos por via subcutânea. **Objetivo:** identificar as nuances, vantagens e desvantagens do uso da via subcutânea para administração de medicamentos/fluidos pela equipe de enfermagem na produção científica da área. **Metodologia:** revisão integrativa da literatura acadêmica, desenvolvida de acordo com as etapas: identificação do tema e formulação da questão norteadora; busca na literatura e seleção criteriosa das pesquisas; categorização dos estudos encontrados; análise dos estudos incluídos; interpretação dos resultados e comparações com outras pesquisas; relato da revisão e síntese do conhecimento evidenciado nas pesquisas. A busca pelos estudos foi realizada em setembro de 2019, na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), através das bases de dados Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Base de Dados de Enfermagem (BDENF); Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica(MEDLINE); Portal de Evidência em Saúde e Bibliotecas SciELO. Foram utilizados descritores indexados como Descritores em Ciências da Saúde (Decs), a saber: vias de administração de medicamentos; Injeções subcutâneas; Segurança do paciente; Assistência à saúde. Os cruzamentos foram realizados em cada base utilizando-se o conector booleano “AND” para filtrar publicações que contemplassem os descritores, sendo selecionadas aquelas que contemplassem os critérios: publicações disponíveis em versão completa, no idioma português, que abordassem sobre administração de medicação subcutânea pela equipe de enfermagem. Foram excluídas as publicações do tipo editoriais ou cartas ao editor, resumos e as que estavam repetidas nos bancos de dados. A amostra que compôs esta revisão foi selecionada a partir da leitura do título seguida do resumo, verificando-se a coerência com o objeto proposto. Após essa primeira seleção, cada publicação foi lida na íntegra buscando-se identificar nos resultados indícios que alcançasse o objetivo do estudo. A partir da leitura completa da amostra, procedeu-se à coleta das informações que permitiu uma análise aprofundada dos conteúdos das publicações. Primeiramente foram caracterizados de acordo com: base de dados onde foram indexados, títulos dos artigos e dos periódicos, ano de publicação, instituição-sede e área profissional dos autores, tipo de publicação. Na sequência, foram verificados: objetivos, aspectos metodológicos e resultados dos estudos contemplando aspectos relacionados a técnica de administração, indicação e efeitos esperados e efeitos adversos da administração via SC. Posteriormente, procedeu-se à análise

dos resultados em relação ao objetivo do estudo. **Resultados e Discussões:** compuseram a amostra final desta revisão sete publicações, distribuídas entre o período de 2005 a 2018, sendo quatro do tipo revisão de literatura, um estudo exploratório, um estudo experimental e um relato de experiência. No que diz respeito a técnica de administração via SC, observou-se grande consonância no que diz respeito a execução do procedimento, observando-se como pontos divergentes a realização da troca da agulha após preparação da medicação na técnica “convencional” e não realização da troca na técnica “técnica emergente”, sabendo-se que a primeira tente ao desuso, visto que a prática do uso de diferentes agulhas nos passos de preparo e administração não oferece significativa vantagem para percepção de conforto/desconforto pelo paciente, além de oferecer um menor custo com a compra de agulhas sobressalentes, reduzir a manipulação da seringa e possível diminuição do risco de contaminação de fármacos; reduzir o descarte perfurocortante gerado e simplificar a técnica, sobretudo para os pacientes que a executam em seus domicílios. Destaca-se ainda a possibilidade do uso da via SC para uso para hidratação com fluidos isotônicos, prática comumente descrita como hipodermóclise, tendo como vantagens custo baixo e simplicidade, rápido manuseio, possibilidade de alta hospitalar precoce, risco mínimo de desconforto ou complicações locais e sistêmicas. Dentre as desvantagens e efeitos adversos, citam-se: limitações nas situações em que se deseja uma velocidade de infusão rápida ou reposição com alto volume de fluidos, necessidade de ajuste rápido de doses, saturação da área, hiperemia e edema no local. É consolidado ainda nos estudos que à escolha do material considerado ideal (agulha e seringa) que a quantidade de tecido adiposo da pessoa é o que determina o tamanho da agulha e a angulação a serem utilizados, devendo-se realizar a prega na pele para a administração. Quanto à aspiração para verificação de retorno de sangue anterior a administração, todos a preconizam, porém alguns alertam para a não aspiração no caso da administração da heparina. A massagem local após a aplicação aparece como um ponto de divergência entre os autores, tendo as opções: não massagear, massagear independente da droga administrada e massagear com exceção na administração da heparina e da insulina. **Conclusão:** O benefício da administração de medicamentos e fluidos através da via subcutânea depende do manuseio no momento da aplicação, pois a absorção da medicação através da via subcutânea é de longa duração, e se realizada da forma incorreta poderá pôr em risco sua eficá-

cia. É dever da enfermagem, levar em consideração toda a técnica como: calibre e o ângulo da agulha, higienização e segurança do profissional, local e a quantidade a ser aplicada para que não ocorram erros de técnica podendo prejudicar o paciente. O cuidado pós-aplicação também é muito importante, pois pode causar reações alérgicas e efeitos colaterais, hematomas e hiperemia/edema, sendo necessária a observação quando acontecer esses eventos adversos. **Contribuições e Implicações para a Enfermagem:** A técnica de aplicação de medicações na via subcutânea traz para a enfermagem a possibilidade de promover a qualidade de vida, eficácia terapêutica e segurança para o paciente. Entende-se, pois, que é dever ético da equipe de enfermagem de manter-se atualizada, especialmente no que diz respeito aos desafios da sua prática cotidiana, como é o caso da administração de medicamentos.

Descritores: Vias de administração de medicamentos; Injeções subcutâneas; Cuidados de enfermagem; Segurança do paciente.

Título: IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL PARA A PRÁTICA DE ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO

Autores: Silvana Cavalcanti dos Santos, Ially D'arc da Costa Cavalcante, Silvia Camelo de Albuquerque, Ana Carla Silva Alexandre.

Resumo

Introdução: O aleitamento materno exclusivo (AME) constitui o método de alimentação primordial para o recém-nascido por dispor de todos os nutrientes necessários para o seu crescimento e desenvolvimento saudável. A Organização Mundial de Saúde (OMS) e demais órgãos de proteção a saúde materno infantil preconizam que seja mantido pelos seis primeiros meses de vida de forma exclusiva e estendendo como alimento complementar até os dois anos de vida da criança. Considerando sua repercussão na redução dos índices de morbimortalidade infantil a recomendação estima impedir milhões de óbitos infantis. Mesmo com a primazia do AME sob outras formas de alimentar o recém-nascido, apenas um percentual de 40% das mulheres a nível mundial amamentam seus filhos como preconizado pela OMS, já em diversos países inclusive no Brasil as metas estabelecidas estão muito a quem do esperado considerando que a média de dias em AME no país foi de 60 dias. Discussões recentes têm evidenciado ainda que esta redução no tempo de AME é justificada, pela ausência de preparo das mulheres durante o pré-natal. Sabe-se que a Rede de Atenção Primária a Saúde (RAPS) especificamente a Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) constituem a principal por de entrada da RAPS sendo a responsável pela assistência à saúde no ciclo gravídico-puerperal e as estratégias de orientação, apoio e incentivo ao AME oferecidas a gestante durante o acompanhamento pré-natal fazem-se indispensáveis para adesão ao AME. Segundo Duarte, a importância da assistência de enfermagem durante o acompanhamento pré-natal se configuram no papel do enfermeiro como educador e facilitador entre a gestante, equipe e consultas de pré-natal colaborando para uma melhora na qualidade de assistência a saúde durante o pré-natal.O

interesse em realizar o presente estudo no município de Pesqueira – PE surge de pesquisas realizadas anteriormente sobre a importância do AME que revelou 44% das puérperas não haviam recebido orientação sobre o AME. **Objetivo:** Avaliar o conhecimento das puérperas sobre aleitamento materno exclusivo. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de caráter descritivo e exploratório com abordagem quantitativa. Realizado no alojamento conjunto da maternidade no Hospital Dr. Lídio Paraíba (HLP), situado no município Pesqueira– PE, localizado na Microrregião do Vale do Ipojuca e Mesorregião do Agreste Pernambucano. A amostra da pesquisa foi composta por puérperas atendidas no alojamento conjunto da maternidade do HLP a coleta ocorreu de forma individual. Foram adotados os seguintes critérios de inclusão: a) ser uma puérpera e estar internada no alojamento conjunto da maternidade do HLP; b) ter assinado o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) ou em caso de puérperas menores de idade a assinatura do um responsável. Este estudo seguiu os princípios éticos e legais que regem a pesquisa científica com seres humanos, estabelecidos pelo Conselho Nacional de Saúde através da Resolução 466 de 12 de dezembro de 2012 . Foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Otávio de Freitas / SES, sendo aprovado com o parecer nº 1.325.538. Após aprovação as informações coletadas foram tratadas de maneira sigilosa, preservando em todos os sentidos a identificação dos sujeitos da pesquisa. **Resultados:** Foram entrevistadas 67 puérperas que estavam internadas na maternidade do HLP, no período de dezembro/2015 a Janeiro/2016. Destas 70% são naturais de Pesqueira, 40% das mulheres cadastradas vivem em União estável, outros 31% são casadas e 29% declararam ser solteiras no momento da coleta. A maioria das mulheres já haviam amamentado 63% e 37% nunca amamentou levando em consideração as mulheres primíparas tal percentagem é melhor compreendida. Das mulheres que já amamentaram anteriormente 68% amamentaram mais de seis meses, 16% amamentou de três a cinco meses e 16% amamentaram de zero a dois meses. Todas as mulheres cadastradas afirmaram ter realizado pré-natal e em sua maioria ter mais de sete consultas 82%, de quatro a seis 15% e de uma a três 3%. Ao acompanhamento pré-natal 55% (37 mulheres) foram orientadas sobre AME e outras 45% (30 mulheres) não foram orientadas, desse modo consideramos os dados das mulheres que foram orientadas durante a consulta de pré-natal tonando nosso total de mulheres orientadas em 37 puérpera (100%), observou-se durante a coleta que o profissional que mais se

destacou na promoção ao AME foi o Enfermeiro (a), pois 25 puérperas (68%) disseram ter sido orientadas pelo enfermeiro durante as consultas de pré-natal, logo após os médicos 09 (24%) seguidos de Auxiliar de Enfermagem com 2 (3%) e palestrantes com 1 (5%). Os temas mais abordados durante as consultas de enfermagem entre as mulheres que afirmaram terem sido orientadas é sobre os “Benefícios do AME” com 31%, seguidas de temas que abordam a “Boa pega para amamentação” com 23%, “Preparo das mamas para amamentação” com 23% e “Tempo de amamentação” com 23% em contrapartida das mulheres cadastradas 45% delas afirmam não terem sido orientadas sobre nenhuma das temáticas apresentadas durante as consultas de acompanhamento do pré-natal e das que receberam orientações em grande maioria não foram esclarecidas sobre todas as temáticas que são de suma importância para a manutenção do AME. Quanto ao que elas entendiam como AME foram considerados para compor este percentual apenas as mulheres que afirmaram terem sido orientadas por algum profissional de saúde durante o pré-natal e dessa forma 76% falaram que AME é “Amamentar sem oferecer nenhum outro tipo de alimento”, 13% que é “Dar o leite do Peito e águas, chás, sucos” e ainda 11% delas relataram que AME é “Amamentar durante o dia e a noite dar uma mamadeira de leite”. **Conclusão:** Os resultados desta pesquisa mostraram que as mulheres que realizaram as consultas de pré-natal preconiza o MS e que foram orientadas definiram o AME como a oferta única do leite humano como suficiente as necessidades nutricionais e afetivas entre mãe e filho e destacaram o profissional de enfermagem como principal ator na promoção, proteção e incentivo a esta prática. De acordo com os achados desta pesquisa, as orientações oferecidas durante o pré-natal são de suma importância, pois elas esclarecem de forma eficaz as dúvidas das mulheres sobre o AME e os fatores que podem interferir em sua manutenção e que a enfermagem tem papel de destaque na promoção, proteção e incentivo ao AME, visando a melhora na qualidade de vida e de saúde da mãe e do filho. Sabe-se que num contexto amplo deve-se manter o objetivo de apoderar a mulher sobre todos os conhecimentos pertinentes a prática do AME a fim de consolidar conhecimentos e tornar o processo de amamentação mais eficaz. Assim sendo os enfermeiros possuem todas as habilidades teóricas e práticas sobre o manejo clínico do AM e estão capacitados a desenvolver atividades educativas que estimulem esta prática. **Contribuição para a Enfermagem:** A Enfermagem possui um papel primordial para promoção do AME

no pré-natal, quanto as orientação e atividades educativas oferecidas as mulheres durante as consultas de enfermagem no pré-natal. Nesse sentido os profissionais precisam fortalecer essa prática no cotidiano do seu trabalho contribuindo assim para a prática do AME de forma eficiente e efetiva para uma maior aceitação desta prática.

Descritores: Aleitamento Materno, Enfermagem, Atenção Primária à Saúde.

Título: IMPACTOS NA QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO CONFORME INDICADORES DO WHOQOL-BREF

Autores: Beatriz Vieira da Silva, Jefferson Nunes dos Santos, Daniel Silva de Freitas, Claudia Fabiane Gomes Gonçalves, Robervam de Moura Pedroza.

Resumo

Introdução: Câncer é um termo atribuído a mais de 100 tipos de doenças que vêm se tornando um problema de saúde pública mundial. Isto se explica, não somente pela prevalência das doenças, mas também pela quantidade de investimentos de diversos níveis de atenção em saúde, incluindo os campos da promoção, prevenção, assistência e pesquisa¹. No Brasil, as neoplasias malignas constituem a segunda causa de morte, sendo responsáveis por 7% de óbitos por causas conhecidas. O perfil epidemiológico do câncer vem sofrendo alterações diante do aumento e envelhecimento populacional, assim como, por hábitos de vida não saudáveis, que estão cada vez mais intrínsecos ao cotidiano da população. As expectativas para 2020 são de seis milhões de casos novos em países desenvolvidos e de 9,3 milhões nos países em desenvolvimento². A Organização Mundial da Saúde (OMS) define qualidade de vida como sendo a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais vivem e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações, abrangendo a subjetividade e a multidimensionalidade do indivíduo. Para melhor entendimento do quanto a qualidade de vida das pessoas em tratamento oncológico está alterada, é importante compará-la aos domínios da qualidade de vida, que são divididos em seis: o domínio I refere-se aos aspectos físicos (dor e desconforto, energia e fadiga e sono e repouso); o II, ao psicológico (sentimentos positivos, pensamento, aprendizagem, memória e concentração, auto-estima, imagem corporal e aparência e sentimentos negativos); o III, trata do nível de independência (mobilidade, atividades da vida quotidiana, dependência de medicação ou tratamentos e capacidade de tra-

balho); o IV, trata das relações sociais (relações pessoais, apoio social e atividade sexual); o V se refere ao ambiente (segurança física e proteção, ambiente doméstico, recursos econômicos, cuidados de saúde e sociais: disponibilidade e qualidade, oportunidades para adquirir novas informações e competências, participação e/ou oportunidades de recreação/lazer, ambiente físico (poluição/ruído/trânsito/clima) e transporte); e por fim, o VI, que trata da espiritualidade, religião e/ou crenças pessoais³. Atualmente, existem vários tipos de tratamentos para o câncer, sendo os principais: a cirurgia, a radioterapia e a quimioterapia. Entretanto, independente do tipo de tratamento, a rotina do paciente muda completamente, e a quimioterapia, em especial, traz diversos efeitos colaterais, sejam eles agudos ou tardios, que podem afetar um ou mais domínios da qualidade de vida do indivíduo⁴. **Objetivo:** Relatar como os aspectos sociodemográficos, econômicos e de saúde se relacionam com os domínios da qualidade de vida daqueles que possuem alguma neoplasia maligna e utilizam a estratégia de Tratamento Fora do Domicílio em auxílio do seu tratamento oncológico. **Método:** Estudo descritivo-exploratório, de abordagem quantitativa, realizado no município de Pesqueira-PE. A amostra foi composta por pessoas com diagnóstico de câncer comprovado e que estavam devidamente cadastrados no programa de Tratamento Fora de Domicílio (TFD) do município. Os instrumentos de coleta de dados utilizados foram o questionário World Health Organization Quality of Life (WHOQOL-bref), composto por questões objetivas que tratam dos domínios da qualidade de vida de acordo com as perspectivas dos participantes e um formulário composto por questões objetivas e subjetivas que trataram dos aspectos sociodemográficos, econômicos e de saúde dos mesmos. A coleta de dados foi feita com a colaboração dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), que buscaram usuários com diagnóstico de câncer em suas respectivas áreas. Os dados foram analisados de forma quantitativa com o auxílio do programa Microsoft Excel 2010 e para a análise do Whoqol-bref foi utilizada a ferramenta “Cálculo dos escores e estatística descritiva do WHOQOL-Bref através do Microsoft Excel”⁵ que calcula os domínios da qualidade de vida, determinando qual se encontra mais afetado. O projeto no qual a pesquisa baseou-se foi aprovado através da CAAE nº 46153715.6.0000.5532, mediante o parecer 1.157.794/2015. **Resultados:** No total, foram 17 participantes, sendo que destes, 10 (59%) foram do sexo feminino e 7 (41%) do sexo masculino. O tipo mais frequente de câncer em mulheres foi o de mama (47%), já

para os homens, o mais frequente foi o de pele (18%). Com relação à idade dos participantes, as faixas etárias prevalentes foram as de 50 a 59 anos e de 60 a 69 anos, equivalentes a 29% cada. Com relação à escolaridade, 29% possuíam o ensino fundamental incompleto e 24% eram analfabetos. No que diz respeito aos aspectos financeiros, 65% possuíam até 1 salário mínimo de renda familiar. Ademais, 65% dos participantes afirmaram possuir uma ou mais doenças paralelas ao câncer, sendo a hipertensão a mais frequente. Não obstante, grande parte dos participantes, afirmaram terem feito inicialmente quimioterapia (24%) e cirurgia (24%), para tratar o câncer assim que o diagnóstico foi confirmado, contudo, é importante ressaltar que 18% afirmaram terem sido submetidos à cirurgia, radioterapia, quimioterapia e a medicamentos como tratamentos iniciais para o câncer, o que os expuseram ao risco de afetar ainda mais a qualidade de vida. Os domínios mais prejudicados foram: físico, com 47,90%, e meio ambiente, com 50,47%. Já os mais preservados foram: o psicológico, com 63,73%, seguido pelo das relações sociais, com 60,54%. No que se refere à qualidade de vida geral, a porcentagem obtida foi 54,53%. Destarte, a qualidade de vida dos participantes mostrou-se afetada, pois os resultados relacionados aos domínios da qualidade de vida se distanciaram de 100%, que se caracteriza como o valor mais positivo. **Conclusão:** o projeto de pesquisa desenvolvido trouxe resultados que revelaram algumas problemáticas no campo da saúde e no campo demográfico nos quais vivem os participantes. Relacionar os dados socio-demográficos, econômicos e de saúde com os domínios da qualidade de vida contribuiu para a percepção do quanto à multidimensionalidade está intrínseca à qualidade de vida, principalmente quando se refere à pessoa com câncer. Os domínios mais afetados demonstraram o quanto o desgaste de vida está interligado ao cotidiano destas pessoas, indicando que as condições físicas e demográficas estão fragilizadas, e que, além disso, a qualidade de vida no geral está diminuída. Evidentemente, os doentes oncológicos possuem fragilidades e particularidades que nenhum outro doente possui, devido ao intenso tratamento que são submetidos. Entretanto, além deste desgaste, os participantes deste estudo eram levados a outras cidades para realizarem seus tratamentos, tornando o processo de enfrentamento ainda mais desgastante, influenciando na diminuição da qualidade de vida dos mesmos. **Contribuições e Implicações para a Enfermagem:** A enfermagem é a classe que possui maior contato com os usuários em toda a Rede de Atenção à Saúde (RAS), fazendo com que

a equipe de enfermagem forneça os primeiros atendimentos e os acompanhamentos subsequentes. Logo, conhecer a experiência do tratamento das pessoas com câncer ajuda a equipe a entender a melhor forma de auxiliar estas pessoas em seus cotidianos, melhorando as fragilidades e potencializando os bons aspectos da qualidade de vida destes usuários.

Descritores: Qualidade de Vida; Neoplasias; Terapêutica.

Título: A MONITORIA COMO POTENCIALIZADORA DO CUIDADO INTEGRAL DE ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Gildevânia Bispo Xavier, Valquiria Farias Bezerra Barbosa, Damiana Teixeira Gomes, Dária Catarina Silva Santos, Alessadra Quitéria Barbosa de Oliveira.

Resumo

Introdução: A reforma psiquiátrica brasileira, veio para denunciar as práticas asilares que oprimiam, descaracterizava e retirava os portadores de doença mental de seu convívio social. A mudança de paradigma, que foi muito além da revisão das práticas do cuidado, saiu em defesa dos direitos de o usuário participar da vida em sociedade e tornar-se protagonista da sua saúde. Nesse contexto, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) surgiram com o intuito de viabilizar a inclusão destes usuários em sociedade, oferecendo-lhes um tratamento integral. O CAPS é composto de uma equipe multidisciplinar em que o enfermeiro tem um papel fundamental. Esse profissional vê o usuário na sua integralidade, pautando o cuidado numa relação de ética e de cidadania, valorizando suas particularidades, o que colabora para fortalecer o vínculo entre usuário e a equipe. As ações do enfermeiro no CAPS estão centradas na promoção da Saúde Mental, na prevenção do adoecimento mental, na resolutividade das crises, no direcionamento estratégico positivo ao enfrentamento do adoecimento mental e na capacidade de assistir ao usuário e a família na sua integralidade respeitando as particularidades de cada indivíduo.

Objetivo: Relatar a experiência da monitoria em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) como potencializadora do Cuidado Integral de Enfermagem em Saúde Mental. **Metodologia:** As atividades da monitoria da disciplina Prática Interdisciplinar de Interação Ensino Serviço Comunidade III, Módulo III, Curso de Bacharelado em Enfermagem, do IFPE Campus Pesqueira, no segundo semestre letivo de 2018, foram iniciadas com uma reunião entre a orientadora e a monitora. Onde a mesma apresentou a sua proposta de atividades, de cronograma, instrumentos

de coleta de dados e os modelos de relatórios da prática interdisciplinar no CAPS II. As práticas se iniciaram no mês de novembro. No entanto houve uma preparação da minha parte na qual fiz um estudo de aprofundamento que abrangeu os seguintes temas: Histórico de Enfermagem em Psiquiatria/ Semiologia Psiquiátrica; Introdução à Sistematização da Assistência de Enfermagem Psiquiátrica – Modelo de Enfermagem de Hildegard Peplau; Políticas de Saúde Mental no Brasil: Situação da Rede de Atenção de Média e Alta Complexidade no âmbito da Rede de Atenção Psicossocial; Processo de Crise e Comunicação Terapêutica. Estive presente nas práticas do CAPS, acompanhando grupos de alunos do módulo III juntamente com a orientadora. A turma foi dividida em quatro grupos e os mesmos compareceram no CAPS duas vezes. Cada grupo teve a oportunidade de realizar uma consulta de enfermagem, por meio de um instrumento de anamnese de Enfermagem baseado na teoria de Wanda Horta² o que favoreceu a oportunidade de uma imersão na realidade vivenciada por cada indivíduo, conhecendo um pouco das particularidades de cada usuário, bem como foi facultado o acesso aos prontuários, para que assim, permitisse o conhecimento da história pregressa, da Classificação Internacional de Doenças (CID) e medicamentos em uso. Os usuários foram indicados à professora orientadora pela equipe de saúde mental, então a mesma fazia o convite para o usuário e, neste momento, esclarecia do que se tratava e os deixava à vontade para que eles decidissem se queriam ou não participar da consulta de enfermagem realizada pelo o grupo de alunos. Algumas vezes, os mesmos demonstravam interesse em participar sem a necessidade de ser escolhido e, quando o mesmo se disponibilizava, isso se devia ao vínculo pré-existente que a docente mantém com os usuários e profissionais daquela unidade. A monitora acompanhou as consultas que eram supervisionadas pela docente, auxiliando os discentes na condução da consulta, esclarecendo dúvidas que surgiam e, posteriormente a consulta, buscava fazer uma reflexão quanto à fragilidade que o ser humano está exposto e a necessidade de um acolhimento humanizado. **Resultados e Discussão:** A monitoria de prática interdisciplinar no CAPS II foi um momento enriquecedor, no qual foi possível vivenciar uma troca de experiência mútua entre os discentes, usuários e a docente, momento esse que foi de grande relevância para a minha formação acadêmica. Onde tive a oportunidade de aprofundar mais os estudos, conhecimentos e vivências na Saúde Mental, o que consequentemente resultou em um conhecimento maior, pois, houve uma

junção de teoria e prática, o que corroborou para que despertasse uma empatia para com os usuários, fator este que contribuiu de maneira positiva para o meu crescimento pessoal e profissional. Vivenciamos umas das terapias não medicamentosas oferecidas pelo o serviço que é a oficina de artesanato, desenvolvida por um espaço grupal onde os usuários interagem, se ajudam e formam vínculos o que colabora para uma redução medicamentosa. Ressalta-se que é cada vez maior o número de pessoas que buscam a terapêutica medicamentosa da classe dos benzodiazepínicos (BZDs), como uma válvula de escape, na tentativa de resolverem o seu sofrimento emocional. Essa procura exacerbada juntamente com as prescrições indevidas pode levar os usuários à dependência medicamentosa, os expõe aos riscos de maiores reações adversas e pode colocar suas vidas em risco de morte. Dessa forma, faz-se necessário inserir no cuidado integral em saúde mental as abordagens não medicamentosas no intuito de minimizar os danos e preservar a vida do usuário. **Contribuições e Implicações para a Enfermagem:** A monitoria potencializa a formação do bacharel em Enfermagem capacitando-o para desenvolver o cuidado integral de maneira holística na saúde mental em concordância aos pressupostos do modelo de atenção psicossocial. Pois permite a articulação entre teoria e prática, oportunizando o graduando um maior aprofundamento na disciplina, favorecendo a aprendizagem contínua e desconstruindo o modelo de memorização. A monitoria requer da competência do monitor para atuar como um mediador da aprendizagem dos colegas, exige dedicação, interesse e disponibilidade dos envolvidos.

Descritores: Enfermagem; Saúde Mental; Práticas Interdisciplinares.

Título: INCLUSÃO DAS LIDERANÇAS COMUNITÁRIAS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE: PERSPECTIVA DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA

Autores: Jefferson Nunes dos Santos, Nadja Maria Florencio Gouveia dos Santos, Dária Catarina Silva Santos, Beatriz Vieira da Silva, Cláudia Fabiane Gomes Gonçalves, Kleber Fernando Rodrigues.

Resumo

Introdução: As diferenças nas relações de poder, entre diversos setores sempre estiveram presentes. Ao longo do tempo as sociedades estabeleceram cadeias de posse, nas quais pessoas com determinadas características, assumiam papéis de referência, ficando a cargo delas, escolherem ações que envolviam diferentes grupos de pessoas, em busca de alcançar um determinado objetivo, que nem sempre, era o mais adequado para todos¹. No contexto da Atenção Básica (AB), os profissionais de saúde que compõe as Estratégias de Saúde da Família (ESF), lidam constantemente com um sistema baseado em relações de poder. Em parte, esses profissionais devem atender as solicitações de organizações que estão acima (Prefeitura, Secretaria Municipal de Saúde, Coordenação de Atenção Básica), e ao mesmo tempo, ocupam um lugar onde possuem o poder de escolher as condutas que acham mais apropriadas, por um conjunto de pessoas de determinada localidade². Esse processo configura-se como um dos principais problemas, para o estabelecimento de vínculo entre as ESF's e a população adscrita. Visto que devido a esse posicionamento de alguns serviços de saúde, a participação da comunidade acaba por ocorrer de forma verticalizada, onde somente os profissionais de saúde podem decidir sobre as ações de saúde, sem que as opiniões, desejos e reais necessidades da comunidade sejam escutados pela equipe multiprofissional³. Nessa perspectiva, as Associações de Moradores (AM) e seus Líderes Comunitários (LC), poderiam atuar reivindicando melhorias e expressando o real desejo da comunidade, expondo aos profissionais da ESF onde, como e por que desenvolver determinada ação de saúde, por conhecer a história, as pessoas, as vantagens e desvantagens de sua comunidade⁴.

Contudo, existem entraves para atuação desses LC, que perpassam desde a falta de oportunidade em ter acesso e voz, nas reuniões de planejamento de ações de saúde, desenvolvidas pela equipe multiprofissional da ESF, até limitações político-partidárias, nas quais as divergências de partidos políticos entre os profissionais da ESF e LC causam impactos no desenvolvimento e estabelecimento de vínculo. Resultando em um sentimento de insegurança, por parte de ambos os atores, seja relacionado à manutenção do cargo que ocupam, ou a programas que desenvolvem na comunidade. Visto isso, esse relato decorre de resultados obtidos em um projeto de extensão, que tem como membros docentes e discentes do curso de Bacharelado em Enfermagem do Instituto Federal de Pernambuco – campus Pesqueira. O problema abordado consiste em como os gestores da AB, interpretam a participação dos LC nas reuniões de planejamento de ações de saúde a serem realizadas na comunidade. **Objetivo:** Relatar a percepção que os profissionais gestores da AB detêm, acerca da participação das LC nas reuniões de planejamento de ações de saúde para serem desenvolvidas na comunidade. **Metodologia:** Transversal de abordagem qualitativa, tendo por local de estudo o município de Pesqueira-PE. Foram selecionadas as ESF da zona urbana, para comporem o objeto de estudo, totalizando 13 ESF's. Foram selecionados 01 profissional de cada ESF, optando pelo gestor da unidade, para responder a um questionário semiestruturado, elaborado pelos próprios participantes do projeto. O questionário era composto de variáveis qualitativas nominais e ordinais, distribuídas nas seguintes categorias: dados gerais, dados sociodemográficos (Idade, Escolaridade, Renda, Cor, Estado Civil, Profissão) e percepção dos profissionais sobre a participação das LC no serviço de saúde. As aplicações dos questionários aconteceram após aval favorável do Comitê de Ética e Pesquisa sob número de CAAE: 14213619.5.0000.5189, no período de junho a setembro de 2019, mediante marcação prévia com os participantes e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme consta na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. A análise de dados ocorreu mediante a Análise de Conteúdo, sendo este método desenvolvido por Bardin, e aplicado em metodologias qualitativas que utilizam como ferramenta de trabalho entrevistas. **Resultados:** Foram realizadas 12 entrevistas, a predominância do público foi do gênero feminino com 10 (83,3%) dos 12 entrevistados. Já com relação ao tempo em que atuam no serviço de AB do município, os dados possuem variações temporais, mas a média foi de 5 anos. De todos os

entrevistados, 11 (91,7%) não tinham conhecimento sobre quem era o líder comunitário da sua população adscrita, e quando perguntados sobre o que é liderança comunitária, apenas 5 (41,7%) apresentaram uma definição coesa. Já no que concerne a percepção dos entrevistados sobre como se dá o vínculo entre a ESF e LC, apenas 04 (33,3%), relataram não possuir problemas. E quanto aos demais que disseram existir fragilidades ou ausência do vínculo, basearam suas respostas na inexistência dessas lideranças ou por desconhecimento dos próprios profissionais sobre as organizações do bairro que estavam gerenciando devido a terem assumido a localidade há pouco tempo. Não obstante, quando indagados sobre a participação comunitária nas reuniões de planejamento de ações de saúde, 1 (8,3%) participante mencionou a presença das lideranças nesses momentos decisórios e 7 (58,35) relataram ocorrer apenas durante a realização das Conferências de Saúde Municipal, que ocorrem a cada quatro anos. Por fim, quando perguntados sobre as recomendações para a melhoria do vínculo entre ESF e LC, 6 (50%) enfatizaram a existência de ações de incentivo ao desenvolvimento e melhoria das AM para que pudessem angariar mais recursos para desempenhar melhor seus serviços e assim, ajudar a comunidade e a própria ESF. **Conclusão:** Tendo em vista todos os dados da pesquisa, conclui-se que a atuação das LC dentro da ESF, ainda é um universo pouco explorado, mesmo que muitos profissionais reconheçam as potencialidades existentes na incorporação dessas LC na sua prática diária de planejamento de ações para a comunidade. Ademais, constata-se mediante as alegações dos profissionais, que os processos de realocação de unidade, geralmente, motivadas por mudanças político-administrativas, são situações corriqueiras que acarretam em um impacto negativo no processo de trabalho e vínculo, que esses profissionais vinham desenvolvendo nas comunidades. E que quando assumem o gerenciamento de um novo local, é necessário reiniciar todo um processo de estabelecimento de vínculo com a comunidade. E como estratégia a essa situação, as LC, poderiam atuar como pontos de referência para a comunidade adquirir confiabilidade nos profissionais da ESF, diminuindo assim, a carga de trabalho para o profissional de saúde. Pois o líder passaria as informações do bairro, e ao mesmo tempo, levaria as informações desses profissionais para a comunidade, atuando como uma ponte entre ambos, até que o vínculo fosse estabelecido, permitindo que a ESF funcione em fluxo contínuo, sem passar pelas baixas de atendimento. **Contribuições e Implicações para a Enfermagem:** Logo,

essa pesquisa contribui para reconstruir as concepções dos profissionais sobre a AB, evidenciando que se trata de um ambiente estratégico e rico para serem realizadas ações de aprimoramento dos recursos existentes, como as LC, fortalecendo os laços com toda a comunidade. Além de que, a partir dessas descobertas, torna-se possível a ocorrência de impactos profundos na concepção de como os gestores do município enxergam e tratam a saúde da população e essas organizações sociais, reconhecendo que os investimentos nas necessidades básicas da população reduzem os custos em níveis mais avançados de da atenção á saúde.

Descritores: Estratégia de Saúde da Família; Relações de poder; Participação comunitária.

Título: ANÁLISE DOS BENEFÍCIOS DA TÉCNICA VENTRO-GLÚTEA NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Autores: Nielly Ester Nunes Lima, Karla Roberta de Almeida, Rebeca Gabriely dos Santos Oliveira, Rute Xavier Silva, Luanna dos Santos Rocha.

Resumo

Introdução: A administração de medicamentos consiste na aplicação de fármacos no organismo, por meio de umas das várias vias possíveis, de acordo com a proposta terapêutica. As vias parenterais possuem uma maior variação de aplicação, podendo ser intramuscular, intravenosa e subcutânea. A via intramuscular (IM) tem absorção relativamente rápida, pois o tecido é altamente vascularizado, é adequada para volumes moderados e substâncias aquosas e oleosas. Porém, é uma via dolorosa, podendo haver lesões musculares, atingir vasos e nervos importantes, causar hematomas e abscessos. Ações relacionadas ao volume a ser injetado, tipo de medicação e local a ser administrado, são realizadas para prevenir complicações. Entre as regiões que podem ser utilizadas para a administração intramuscular destaca-se a aplicação de medicamentos na região ventroglútea (Hoschetetter), por oferecer menos risco para o cliente. Essa técnica consiste em injetar a solução nos músculos glúteos médios e mínimos, sendo esta considerada uma aplicação profunda. A segurança do procedimento é baseada nas características anatômicas importantes da região, como: espessura muscular grande (quatro centímetros), ausência de vasos e nervos importantes, direção adequada dos feixes musculares o que previne o deslizamento do medicamento administrado, tem especial indicação para crianças, pode ser indicada tanto para clientes magros ou edemaciados. O cuidado relacionado a aplicação das injeções é direcionar relativamente à angulação da agulha para a crista ilíaca. O desconhecimento da técnica, da região de aplicação e da dificuldade de localização de estruturas anatômicas envolvidas na execução do procedimento e a realização não baseada em evidências são os principais impasses para sua execução, por parte do profissional de enfermagem. **Objetivo:** identificar

a produção do conhecimento da enfermagem atrelado à técnica de administração de medicamentos pela via ventroglútea; descrever as divergências, congruências e ocorrência de complicações acerca da técnica. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa caracterizada por ser a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões, que permite a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado. Para realização da revisão na literatura foram seguidas as seguintes etapas: elaboração das questões norteadoras do estudo; definição das bases de dados, descritores a serem utilizados nos cruzamentos e determinação das informações a serem extraídas dos estudos selecionados. O levantamento bibliográfico foi realizado por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde), SCIELO (Scientific Electronic Library Online) e na Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline) e bibliografias de fundamentos de enfermagem presentes na biblioteca Professora Maria do Rosário Sá Barreto do Instituto Federal de Pernambuco- Campus Pesqueira e na biblioteca virtual PERSON. Os critérios de inclusão foram: publicações disponíveis em versão completa, no idioma português; tratar sobre administração de medicação ventro-glútea pela equipe de enfermagem e serem publicados entre os anos 2009 a 2019. Os critérios de exclusão adotados foram editoriais ou cartas ao editor, resumos e/ou dissertações, e se estiverem repetidos nos bancos de dados. Os cruzamentos foram realizados em cada base utilizando-se o conector booleano “AND”, para filtrar publicações que contemplassem os descritores cadastrados na biblioteca virtual em saúde, denominada Descritores de Ciência da Saúde (DeCS), a saber: “Injeções intramusculares AND vias de administração de medicamentos”, “Cuidado de enfermagem AND injeções intramusculares” e “Injeções intramusculares AND competência profissional”. O processo de seleção de cada artigo ocorreu por meio da leitura do título seguida do resumo, verificando-se a coerência com o objeto do estudo proposto. Após essa primeira seleção, a publicação foi lida na íntegra buscando-se identificar nos resultados indícios que respondessem as questões de pesquisa. A coleta dos artigos ocorrerá entre os meses de outubro a novembro de 2019. Definiu-se que serão coletadas informações metodológicas dos estudos como, qual o manejo para a administração de medicamentos via intramuscular ventroglútea, passo-a-passo desta técnica bem como complicações e reações, no que implica a técnica no processo de trabalho

da enfermagem e quais os benefícios dessa técnica para os clientes. As informações baseadas em evidência foram coletadas através do fichamento URSI, permitindo a coleta, categorização, avaliação dos resultados de pesquisa do tema investigado, facilitando a utilização destes na prática. Os estudos encontrados em artigos científicos foram classificados nas características metodológicas de acordo com os níveis de evidência científica. **Resultados:** Foram encontrados 17 artigos e sete livros, dos quais foram selecionados baseados nos critérios de inclusão e exclusão três artigos e três livros. Os resultados encontrados nos artigos objetivam em um deles avaliar o conhecimento dos profissionais de enfermagem diante a técnica da aplicação ventroglútea onde foi utilizado com base para a avaliação o procedimento descrito por Potter e Perry, 2017. Nela, coloca-se a palma da sua mão sobre o grande trocânter do quadril cliente (mão direita sobre o quadril esquerdo, mão esquerda sobre o quadril direito). O polegar deve ser apontado para o cliente, e o dedo indicador sobre a espinha íliaca anterossuperior e virilha. Em seguida, deve-se estender o dedo médio ao longo da crista íliaca em direção à nádega, para formar um triângulo entre o dedo indicador, dedo médio e crista íliaca (em direção a nádega). A agulha deve ser inserida e o medicamento injetado no meio deste triângulo a um ângulo de 90 graus. O outro estudo buscou identificar qual a frequência de utilização da técnica ventroglútea após capacitação dos profissionais, visto que a capacitação foi subdividida em teórica e prática. Nas duas primeiras horas da oficina, as pesquisadoras fizeram uma explanação sobre a administração de medicamentos sobre as vias IMs, critérios para a escolha da região e as características de cada músculo; Nas duas horas subsequentes o foco, no entanto, foi para a administração de medicamentos IMs na região VG foram abordados os seguintes aspectos: o reconhecimento das estruturas ósseas envolvidas na localização do sítio de punção, a desinfecção do sítio de aplicação da injeção, e a realização da técnica de administração de medicamentos na região VG. Após a oficina de capacitação, esperava-se um aumento no uso da região VG, em vista que a maioria dos profissionais de enfermagem conseguiram desenvolver a técnica, porém não deram continuidade com a prática dentro do serviço com regularidade. O propósito do terceiro estudo analisado visa identificar as produções de enfermagem acerca do conhecimento da técnica, onde foram encontrados nesse estudo consonâncias sobre as definições dos marcos anatômicos pelos profissionais de enfermagem, volume a ser administrado, calibre e angulação das agu-

lhas, realização de rodízio, aspiração do conteúdo da seringa após inserção da agulha na massa muscular, formação de abscesso e hematoma, e aplicação de pressão após a execução da técnica e divergências encontradas foram acerca da delimitação da região ventroglútea, realização de antisepsia antes da administração IM e aplicação de pressão manual por tempo determinado antes da administração. As três bibliografias apresentaram concordâncias em relação ao procedimento em si, dois dos autores descrevem melhor as técnicas utilizadas, dentre elas destacam-se: medidas prévias do procedimento que devem ser realizadas pelos profissionais, com ênfase na lavagem das mãos, recolher o material, conferir a medicação, explicar o procedimento ao paciente, angulação da agulha, volume máximo a ser injetada, posição do paciente, palpar o músculo em busca de lesões endurecidas e posição em que ajudam o paciente a relaxar. **Conclusão:** É possível constatar que as divergências por parte dos autores pode vir a dificultar a realização correta da técnica pelos profissionais de enfermagem, causando-lhes insegurança na prática de uso dessa via e inviabilizando a realização de um procedimento mais seguro para o paciente, evitando complicações. Porém as convergências permitem constatar que há um conhecimento base dos profissionais acerca da técnica propriamente dita, exceto o aporte científico acerca dos cuidados prévios a administração que garantem a segurança do paciente, além de que o reconhecimento sobre a falta de preparo técnico e capacitação destacam-se como pontos em comum. **Contribuições e Implicações para a Enfermagem:** Nesse ínterim é de suma importância com embasamento científico a padronização dessa técnica, visando o melhor aproveitamento da via ventroglútea e do procedimento, visto que se trata de uma via segura.

Descritores: Injeções intramusculares; Vias de administração de medicamentos; Cuidado de Enfermagem; Competência Profissional.

Título: CONHECIMENTO E PRÁTICA, VULNERABILIDADE ASSOCIADA A IST'S E CÂNCER DE COLO DE ÚTERO

Autores: Iandra Rodrigues da Silva, Silvana Cavalcanti dos Santos, Dária Catarina Silva Santos, Valquiria Farias Bezerra Barbosa, Gleydson Mateus Pereira da Silva, Shimmeny Hilka Vasconcelos Ferreira.

Resumo

Introdução: A atual Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) ressalta em suas diretrizes a humanização e a qualidade na assistência, revelando a importância do desenvolvimento de ações voltadas aos indivíduos socialmente excluídos¹, contudo, ainda é perceptível a fragilidade entre o trabalho conjunto dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e das Estratégias de Saúde da Família (ESF). Diante das situações de vulnerabilidade enfrentada pelos portadores de sofrimento mental, destacam-se os altos riscos acrescidos para as infecções sexualmente transmissíveis². O II Plano Nacional de Políticas para Mulheres, aprovado a partir da II Conferência, pressupõe, entre as prioridades em relação ao item 'saúde das mulheres, direitos sexuais e direitos reprodutivos', reforça-se a ênfase aos "direitos reprodutivos" e à noção de "ciclo de vida" das mulheres, definido pelas diversas fases de seu ciclo biológico. O controle do Câncer do Colo de Útero (CCU) foi afirmado como prioridade na Política Nacional de Atenção Oncológica há algum tempo no Brasil, no entanto, o CCU é atualmente apontado como o segundo em incidência entre as neoplasias que afetam o sexo feminino no Brasil. Mesmo levando em consideração os imutáveis empenhos em educação da população e da disponibilidade para a realização do exame pela rede pública, ainda se observa taxas de incidência e mortalidade crescentes³. Contudo para que haja o enfrentamento eficaz destas patologias é necessário que se compreenda as representações desses sujeitos acerca desses agravos, bem como, suas estratégias de prevenção. **Objetivo:** Compreender e analisar o conhecimento das usuárias do CAPS sobre o CCU e as formas de prevenção de doenças e agravos que impactam em sua saúde reprodutiva. **Método:** Trata-se de uma pesquisa de abordagem

quanti-qualitativa, realizado no CAPS II- ‘Cultivando Sorrisos’, que se encontra no município de Pesqueira-PE. A amostra deste estudo foi composta por 15 usuárias do serviço que estavam em efetivo acompanhamento. A coleta de dados foi realizada de março a maio do ano de 2018, através de um roteiro de entrevista semiestruturada mediante leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo o presente projeto de pesquisa aprovado por um Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação de Hematologia de Hemoterapia do Estado sob o parecer nº 1.803.905. As entrevistas foram transcritas, duplamente conferidas e analisadas segundo a análise textual discursiva. A análise qualitativa dos dados foi operacionalizada mediante a utilização do software Atlas ti, enquanto para a quantitativa utilizou-se o software Microsoft Excel®. Os códigos obtidos a partir da análise das entrevistas foram: definição do câncer de colo do útero, importância da realização do citológico, Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST’s), teste rápido, e prevenção de IST’s. **Resultados:** As participantes da pesquisa conceituaram o CCU de acordo com suas concepções, sendo que as formas elencadas evidenciaram uma restrição do conhecimento. Diante das situações de vulnerabilidade enfrentada pelos portadores de sofrimento mental, destacam-se os altos riscos acrescidos para as IST’s. Com relação a realização do exame citológico treze usuárias (86,7%), afirmaram tê-lo realizado em algum momento da sua vida, apenas três mulheres (20%) em algum momento receberam orientações sobre questões relacionados a prevenção de IST’s, CCU e afins. No entanto, treze das participantes (86,7%), demonstraram interesse em participar de ações voltadas aos temas em questão. Das participantes entrevistadas 13 expressaram interesse em saber o que é o CCU, quais são seus sinais e sintomas e como preveni-lo. Ao longo do desenvolvimento da pesquisa foi evidenciado um conhecimento prévio, contudo escasso das usuárias sobre a temática discutida, bem como, um considerável interesse em aumentar este conhecimento, uma vez que, as entrevistadas reconheceram possuir limitações no que concerne os cuidados voltados a sua saúde reprodutiva. Logo a prevenção destes agravos pode ser realizadas através das atividades de rastreamento, e da educação em saúde, onde torna-se imprescindível a construção de novos saberes e práticas, considerando a complexidade da dimensão dos serviços de saúde e dos processos de trabalho, a fim de garantir o cuidado. **Conclusão:** Levando em consideração os fatos observados há dificuldades diante do reconhecimento do exercício da sexualidade dos usuários de serviços

de saúde mental e a alta propensão a exposição às IST's que essa população pode ter, nota-se, uma escassez de ações ou importantes dificuldades para a implementação de programas de saúde com foco na proteção dessa população. Neste contexto, é de extrema relevância ter conhecimento da maneira que as usuárias dos CAPS compreendem o fenômeno do CCU, tal como, as IST's, para que deste modo, possa se ofertar uma assistência integral e humanizada, proporcionando-lhes autonomia, autoconhecimento e envolvimento da usuária e sua família no seu processo terapêutico, pois mesmo sendo tão disseminada e abrangente, a área da saúde da mulher ainda possui inúmeras fragilidades e limitações quando integralizada a área de saúde mental. **Contribuições e Implicações para a Enfermagem:** Com esse estudo espera-se que o enfermeiro, atuante na atenção básica e nos serviços especializados para o atendimento de pessoas com transtorno mental, possua uma visão sistêmica e integral das usuárias de saúde mental, sendo capaz de atuar com criatividade e senso crítico, por meio de uma prática humanizada, competente e resolutiva, que envolva os aspectos reprodutivos aqui apresentados. Logo, ao se trabalhar com mulheres usuárias portadoras de transtornos psíquicos se faz necessário desenvolver estratégias que deem origem a uma linha de comunicação acessível que permita a usuária expor com liberdade suas dúvidas e necessidades e estimule o diálogo, diminuindo assim as barreiras existentes no que diz a realização das práticas preventivas. Estando a enfermagem na ponta da assistência, os profissionais necessitam de conhecimento acerca da abordagem da temática, para que assim, os mesmos possam a vir desenvolver e pôr em prática o conhecimento técnico-científico que possuem com excelência.

Descritores: Enfermagem; Prevenção Primária; Saúde Mental; Saúde da Mulher; Sexualidade.

Título: A IMPORTÂNCIA DA FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS PARA ATUAÇÃO NA SAÚDE INTERÉTNICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Mayara Ines Feitoza dos Santos, Alessandra Quitéria Barbosa de Oliveira, Valquiria Farias Bezerra Barbosa.

Resumo

Introdução: A Educação de qualidade é um direito de todo o cidadão, garantida desde a formulação da constituição de 1988. Dessa forma, entender os contextos históricos na tentativa de promover a equidade se faz extremamente necessário ao se falar em uma cidadania plena, respeitando a multiplicidade de saberes¹. As políticas públicas possuem afirmações de ações que visam contribuir no combate às discriminações raciais e étnicas, gênero, origem, como também reparação mínima das discriminações praticadas no passado. Essencial, assim, examinar a igualdade e bens fundamentais. Os grupos que acessam o ensino público por meio das políticas de cotas devem reivindicar a atualização das Diretrizes Curriculares da Educação Nacional, pois é imprescindível contemplar a multiplicidade dos chamados povos tradicionais reconhecidos na atualidade, estejam eles habitando os espaços urbanos ou rurais ². A educação das populações indígenas é datada desde o período colonial, com a imposição religiosa dos colonizadores, trazendo consigo grandes marcas de desvalorização da língua nativa e das estruturas sociais e organizacionais. Desde então a escola passou a fazer parte da vida dos povos originários. Atualmente é visível a mudança na educação indígena, onde os mesmos buscam ocupar espaços levando consigo suas especificidades e crenças. Assim sendo, a lei federal nº 12.711/2012, dispõe sobre as ações afirmativas e o princípio de igualdade de acesso, visando garantir a introdução do indígena no meio acadêmico, tornando possível sua formação³. O estudante indígena é o principal promotor da interculturalidade, objetivando juntamente com a universidade levar para a sua comunidade o conhecimento científico sem deixar de lado os saberes tradicionais. Um exemplo claro são os cursos de saúde, onde é possível encontrar

ainda grades curriculares voltadas para o paradigma biomédico tecnicista restrito ao processo saúde-doença, curativista e hospitalocêntrico contrapondo-se aos saberes tradicionais dessa população⁴ e aos direitos assegurados pela constituição federal e pela Política Nacional da Atenção à Saúde dos Povos Indígenas. Esses dispositivos legais reconhecem as diferenças e particularidades étnicas e garantem direitos fundamentais. Na tentativa de levar contribuições para a comunidade, muitos indígenas buscam inserção nos cursos de saúde, a exemplo do curso de enfermagem, tornando possível suprir as necessidades básicas do seu povo de forma a integrar a técnica com a tradição do povo. Dialogando assim com a diversidade sociocultural e conhecimento científico, valorizando o pertencimento étnico e a articulação entre povos nativos e instituições de ensino superior. **Objetivo:** Relatar as contribuições para um atendimento integral e holístico à saúde dos povos tradicionais mediante a formação integral de estudantes indígenas numa instituição pública de Pernambuco. **Método:** O estudo tem uma abordagem descritiva, em formato de relato de experiência, desenvolvido no curso de bacharelado em enfermagem no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia (IFPE), Campus Pesqueira e comunidade indígena Xukuru do Ororubá, a partir do evento Abril Indígena, realizado no ano de 2019 pelo Núcleo de Estudos Afro-brasileiros e Indígenas (Neabi), Departamento de Extensão (DEX) e a Coordenação de Políticas Inclusivas (COPI). **Resultados:** Anualmente no IFPE- Campus Pesqueira realiza-se o evento Abril Indígena, organizado pelo DEX, COPI E Neabi e está inserido no planejamento das ações de inclusão da Pró-Reitoria de Extensão (PROEXT). O evento tem o intuito de promover a interculturalidade, promovendo um elo entre a comunidade indígena e a universidade através da troca de saberes e uma série de ações voltadas para a valorização da identidade cultural. No ano de 2019, foi abordada a representatividade feminina no campo, nas aldeias e na liderança dos povos tradicionais. Diante disto surgiu um maior interesse de ocupar esses espaços, buscando agregar cada vez mais no âmbito da pesquisa, da extensão e protagonismo juvenil. Assim sendo foi elaborado pelas pesquisadoras planos de trabalho, submetidos e aprovados na seleção do programa de pesquisa PIBIC IFPE, com os seguintes temas: “A Perspectiva do Bem Viver Indígena no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)” e “Atenção Psicossocial e Saúde Indígena: Ações Afirmativas de Matriciamento em Saúde Mental”. Através da pesquisa vislumbrou-se a possibilidade de compreender as possibilidades

de intervenção do profissional de enfermagem no cuidado aos indígenas em sofrimento psíquico e trabalhar isso de forma diferenciada. Além de vivenciar experiências interétnicas com outros parentes indígenas, tem sido relevante conhecer os trabalhos desenvolvidos pela equipe de saúde mental do CAPS em articulação às equipes de saúde do Polo Base Xukuru de Ororubá. Vivenciar os desafios de adaptação à universidade faz parte da jornada do estudante indígena. Contudo, é satisfatório quando pode-se levar para a sua comunidade conhecimentos significativos para o enfrentamento de seus problemas de saúde e para promoção da qualidade de vida. No campus Pesqueira é notória a interação ensino-comunidade, onde busca-se sempre fazer parte do espaço sócio educacional do Povo Xukuru do Ororubá. Parte-se assim dos problemas vivenciados no território tradicional para colaborar na construção do conhecimento que contribuiu de forma extremamente positiva na formação do estudante indígena e no atendimento às necessidades da comunidade. **Conclusão:** Foi possível evidenciar a importância da integração intersetorial no enfrentamento dos problemas de saúde das comunidades tradicionais e da interdisciplinaridade para a formação integral do estudante de enfermagem indígena. O posicionamento e articulação dos estudantes indígenas fortalece as comunidades tradicionais, trabalhando de forma colaborativa a socialização do conhecimento científico produzido por indígenas em diálogo com conhecimentos tradicionais. Assim como para ser um bom enfermeiro deverá saber articular suas crenças a sua formação, de maneira que o conhecimento acadêmico e empírico acrescente um ao outro. É necessário que a educação superior oportunize que o jovem seja protagonista da sua história e preservador de suas raízes. Diante desta especificidade é essencial que haja elaboração e aprimoramento das disciplinas voltadas para a saúde indígena nos currículos dos cursos de graduação. E que através destas, surjam novos estudos, respeitando as particularidades desse público para aprimorar a assistência prestada aos mesmos. **Contribuições e Implicações para a Enfermagem:** A principal contribuição que a interdisciplinaridade traz para o desenvolvimento acadêmico é a interação entre universidade e população indígena, uma experiência ímpar, uma vez que entende as particularidades desse público em relação a saúde, e promove como protagonista dos seus cuidados os discentes indígenas do curso de graduação de enfermagem fortalecendo o trabalho colaborativo. **Descritores:** Saúde de Populações Indígenas; Medicina Tradicional; Enfermagem em Saúde Comunitária; Educação em Enfermagem.

Título: ATUAÇÃO DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM JUNTO AS REDES DE ATENÇÃO A SAÚDE NA AVALIAÇÃO FAMILIAR

Autores: Victor Felipe Leça Sena, Aryanne Katiuska da Silva Souza, Emily Marinho do Nascimento, Karoline Santana das Chagas, Eveline Lorena da Silva Amaral, Dulcilene De Araújo.

Resumo

Introdução: Após a adoção da Estratégia Saúde da Família (ESF) como modelo de atenção para a reorganização e o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil, as ações do Sistema Único de Saúde (SUS) nesse nível de atenção têm buscado o fortalecimento das intervenções interprofissionais voltadas para a promoção da saúde. Os serviços da APS no Brasil se caracterizam prioritariamente por Unidades de Saúde da Família (USF), pelas quais são responsáveis a partir da coordenação do cuidado à saúde dos indivíduos residentes nestas áreas de forma integral (FERNANDES et. al., 2019). A APS também coordena as Redes de Atenção à Saúde (RAS) implica que ela assume papel central e estratégico de reordenamento do sistema de saúde, orientando o cuidado ao longo de todos os pontos de atenção e de toda a vida de uma comunidade (OPAS, 2011). Além disso entende-se por RAS, organizações poliárquicas de conjunto de serviços de saúde vinculadas entre si por uma missão única, por objetivos comuns e por uma ação cooperativa e interdependente que permite ofertar uma atenção contínua e integral à determinada população (MENDES EV, 2011). A família é cuidadora dos seus membros, tanto em situações de saúde, como doença. Sua importância tem sido relacionada a uma maior adesão ao tratamento por indivíduos com algum problema de saúde, especialmente quando a mesma é incluída como participante no processo saúde-doença, já que ela contribui para a promoção da saúde. Diante desse contexto, foi utilizado o Modelo de Calgary de Avaliação Familiar (MCAF) que possibilita um olhar mais integral, holístico e ampliado da família (MOURA et. al., 2008). Além disso, esse instrumento possibilita a utilização do Processo de Enferma-

gem (P.E), que permite a partir das suas etapas elaborarem intervenções e planos de cuidados para melhor suprir as necessidades humanas básicas e intermediárias do indivíduo/família (TANNURE et. al., 2010). **Objetivo:** Relatar a experiência de Acadêmicos de enfermagem junto as RAS para a avaliação da situação de saúde de famílias do Recife através da aplicação do Modelo de Calgary de Avaliação Familiar (MCAF). **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência, realizado por quatro acadêmicos de enfermagem e uma enfermeira do programa de Residência Multiprofissional Integrado em Saúde da Família da Universidade de Pernambuco, no período de agosto a dezembro de 2018. Foram realizadas 3 visitas às famílias e foi utilizado, como coleta de dados, o MCAF, além das fichas do e-Sus, o aplicativo GenoPro para construção do genograma e ecomapa das famílias, e para identificar o grau de risco, foi utilizada a estratificação de risco familiar de Coelho-Savassi. Inclusive, a residente junto com a equipe multiprofissional da USF, reuniu-se para a construção de um plano terapêutico singular (PTS) da família, intitulado as RAS para intervir. **Resultados:** Foram escolhidas 3 famílias, aplicado o questionário do MCAF e de acordo com as informações adquiridas, e de acordo com a escala de Coelho e Savassi, elas são R3. A família de S.A.S é composta por 4 pessoas, um casal e seus 2 filhos, mas apenas um reside com eles. O marido, S.A.S, é alcoólatra, perdeu a visão por causa de uma pedrada e apresenta uma hérnia de disco. A mãe, M.J.S.A, depende de cadeira de rodas depois de quatro episódios de Acidente Vascular Cerebral (AVC), e apresenta sérios problemas de saúde, incluindo uso de insulina para Diabetes Mellitus. Além disso, a família vive em condições de moradia precárias, convivendo com fortes odores e condições subumanas, por serem acumuladores compulsivos. A segunda família, de V.F.S, é composta por 6 integrantes, mas só residem 4 pessoas. A chefe da família, V.F.S, foi diagnosticada com uma hérnia incisional abdominal que a impossibilita de trabalhar, além de outras comorbidades como: hipertensão, diabetes, depressão e ansiedade. O filho mais novo se encontra internado em uma clínica de reabilitação por uso abusivo de drogas. A filha, M.C.F.S, mais velha tem doença de Crohn, mas está estável pelo uso dos medicamentos. A família de L.S.L, foi escolhida para representar nosso estudo, sendo composta por 3 pessoas, o chefe da família e dois filhos, A.S.L e L.S.L. L.S.L, chefe da família e pai, é aposentado, relata ser hipertenso e tem diminuição da acuidade visual. O filho mais velho, A.S.L, possui resultado positivo para sífilis e foi orientado a realizar o

tratamento. O mais novo, L.S.L, é acamado devido a tuberculose óssea, possui lesões por pressão (LPP) e também é deficiente cognitivo. Junto com a residente e os profissionais da USF, foi construído um plano terapêutico singular da família (PTS). Sendo contatado o Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), para organizar junto ao Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) da USF um plano de fisioterapia para o filho acamado e planejam fazer próteses para as regiões com risco de desenvolver LPP. O Centro de Apoio Psicossocial (CAPS) foi chamado para reavaliação das medicações de controle especial de L.S.L. E foi realizado encaminhamento para o oftalmologista para o pai e solicitado exames laboratoriais de rotina para acompanhamento. **Conclusão:** Os impactos da atuação de estudantes de enfermagem junto as RAS são de extrema importância para a avaliação familiar, pois permite suprir as necessidades humanas básicas e intermediárias dos indivíduos, com isso gerando mudanças de comportamento das famílias. Podemos também, analisar a integração do NASF, USF, do SAD e do CAPS para realizar um cuidado integral. Além disso, constatou-se que o instrumento utilizado para avaliar proporciona a aproximação das famílias com o serviço de saúde e possibilita um melhor planejamento dos cuidados prestados, obtendo a melhoria na organização familiar, e trazendo os indivíduos como participantes ativos do seu autocuidado. Ademais, permite maior organização dos profissionais da equipe de saúde da família com o instrumento. **Contribuição e Implicações para a Enfermagem:** A análise dos casos tratados no estudo são de extrema relevância para a enfermagem, pois nos permite avaliar a garantia da integralidade do cuidado do indivíduo, apresentando a multidisciplinaridade por meio das RAS, o que conseqüentemente por suas ações de assegurar a continuidade da assistência. Visto isso, a APS nos permite criar vínculos com o indivíduo, família e a coletividade consentindo assim uma visão biopsicossocial, e assim elaborando intervenções eficientes para os usuários. Todos os fatores reafirmam a necessidade e a importância da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), que por meio do respaldo científico das teorias e conceitos subjacentes à enfermagem, permite a concretização do processo de enfermagem representando todo o caminho que foi percorrido para alcançar um resultado eficaz na manutenção do processo saúde-doença do indivíduo, obtendo um caminho para melhorar a sua qualidade de vida e saúde. Conseguindo assim, suprir todas as necessidades básicas para que os usuários possam ter autonomia para que eles possam atuar livremente na sociedade. **Des-**

critores: Atenção Primária à Saúde; Processo de Enfermagem; Modelos de Enfermagem; Saúde da Família.

Título: A VIOLÊNCIA NAS RELAÇÕES DE INTIMIDADE SOB A PERSPECTIVA DOS ADOLESCENTES NO INTERIOR DE PERNAMBUCO

Autores: Maria Eduarda Almeida Marçal, Alexiane Mendonça da Silva, Marcella Tibúrcio Maia, Cláudia Fabiane Gomes Gonçalves.

Resumo

Introdução: A violência é considerada um grande problema de saúde pública, que afeta milhões de pessoas mundialmente, que causa danos físicos e psicológicos às vítimas e suas famílias, além de gerar altos gastos com serviços de saúde como emergência, assistência e reabilitação¹. Define-se a violência como: o uso intencional da força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha grande possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação². A Violência em Relações de Intimidade (VRI) geralmente é perpetrada pelos homens contra as mulheres, mas também praticada por mulheres contra os homens, e também ocorre entre pessoas do mesmo sexo, em que os envolvidos tenham algum tipo de relacionamento íntimo, independentemente da duração³. **Objetivo:** Conhecer a percepção dos adolescentes em relação à violência vivenciada nas relações de intimidade do Instituto Federal de Pernambuco (IFPE), campus Pesqueira. **Método:** Relato de experiência que de um Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC) que foi desenvolvido no ano de 2018 a 2019; nomeado de “Obstáculos e enfoques desenvolvidos na educação e saúde sobre a violência nas relações íntimas na adolescência”. O estudo foi descritivo, exploratório, com abordagem quali-quantitativa transversal. Antes de realizar a coleta foi aplicado o Termo de Assentimento Livre Esclarecido (TALE), para os menores de 18 anos e o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), para aqueles maiores de 18 anos. Os critérios de inclusão eram os adolescentes terem entre 15 a 19 anos e ter ficado ou namorado, e os de exclusão o fato de ter desistido do curso e ter se recusado ou não estar presente no momento da

aplicação. A coleta de dados ocorreu por meio de instrumento anônimo e auto preenchível onde avaliava o conhecimento dos adolescentes através de frases com base em conhecimentos existentes de forma verdadeira e falsa, no IFPE Campus Pesqueira, com os alunos do curso integrado de Edificações. Aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Autarquia Educacional de Belo Jardim, sob o parecer 2.618.789. **Resultados:** Participaram 34 adolescentes, 79,4% sexo feminino; com média de idade com 15,7%, 67,64% eram católicos e 47,05% se autodeclararam pardos. Quando apresentados frases baseadas em conhecimentos existentes sobre as relações de intimidade com respostas verdadeiras e falsas, os adolescentes responderam com maior frequência de forma verdadeira as seguintes frases: os rapazes são violentos por natureza (88%), a violência no namoro provoca isolamento da vítima (94 %), o sentimento de culpa é frequente nas vítimas de violência (94%), obrigar o(a) namorado(a) a iniciar a atividade sexual é uma forma de violência sexual (94%), um(a) namorado(a) que gosta do outro não agride (97%), ainda que namore, tenho direito a manter os meus amigos (97%). E Falsas como: os (As) namorados (as) devem informar os parceiros sempre onde estão (61%), controlar o (a) meu (minha) namorado (a) é uma manifestação de amor, (97 %), se o (a) meu (minha) namorado (a) me contrariar, tenho o direito de gritar com ele (ela), mesmo que seja em público (0,97%), os (As) namorados (as) só podem sair se forem juntos (as) (100%), os (As) namorados (as) devem vestir-se para agradar um (a) ao (à) outro (a) (100%), a violência no namoro só tem consequências físicas (100%). **Conclusão:** A violência nas relações de intimidade na adolescência é um fenômeno frequente e faz parte da realidade de adolescentes de ambos os sexos e diferentes classes sociais, possuindo elevada magnitude e gravidade. A partir dos resultados encontrados neste estudo e na literatura, compreende-se a importância de promover estratégias que tragam uma reflexão a respeito da não naturalização da violência nas relações de intimidade, para isso é necessário que tantos adolescentes como também os adultos que lidam com eles, sejam educados sobre os impactos da violência nas relações de intimidade e sobre como identificá-la, para isso necessita-se de uma maior intersetorialidade entre a educação e a saúde, pois é quem mais lida com esse público alvo. É de extrema importância que haja mais pesquisa e extensão com esse tema e público alvo principalmente em escolas mais carentes, pois através disso fortalecerá a rede de combate a violência através da educação em saúde. Contudo, há a necessidade

de maior investimento financeiro em capacitações para os enfermeiros e demais profissionais que assistem essa população. As informações sobre o enfrentamento da VRI ainda são muito limitadas, sendo necessárias ações de prevenção e cuidado, havendo maior integração dos setores. Essas medidas precisam ser inclusivas e amplas, fortalecendo assim as políticas públicas, contribuindo para o combate e prevenção da violência nas relações de intimidade. **Contribuições e Implicações para a Enfermagem:** Por haver profissionais de enfermagem que não sabem identificar a violência, e nem conhece seus aspectos, tipos e consequências para os envolvidos, às capacitações são de grande contribuição, pois acrescenta tanto para o profissional como indivíduo, mas também para o serviço o qual trabalha, ou seja, o serviço irá ter uma maior qualificação se os profissionais souberem lidar e prevenir esse tipo de violência. Desta forma para que o enfrentamento da violência se efetive, é de extrema importância que os serviços e instituições atuem de forma articulada e integrada, numa perspectiva holística, intersetorial e multidisciplinar, definindo fluxos de atendimento compatíveis com as realidades locais os quais devem contemplar as especificidades de cada caso. A perspectiva da intersetorialidade representa, portanto, um desafio para a gestão pública, na medida em que insta a uma ruptura com o modelo ‘tradicional’, que tende à fragmentação das ações e das políticas públicas⁴.

Descritores: Enfermagem; Saúde do Adolescente; Violência.

Título: O CUIDADO HUMANIZADO DIANTE DO TRABALHO DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO À SAÚDE DA FAMÍLIA

Autores: Valéria França do Nascimento, Alex Alexandre da Silva, Laís Batista do Nascimento, Lenise Fernanda de Souza e Silva, Wanderson Santos de Farias.

Resumo

Introdução: A enfermagem na Estratégia Saúde da Família (ESF) é responsável por realizar a assistência integral, promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde dos indivíduos e famílias na unidade de saúde e, quando indicado ou necessário, no domicílio. A Política Nacional de Humanização (PNH) existe desde do ano de 2003 e tem como eixo central pôr em prática os princípios do SUS no cotidiano dos serviços de saúde, produzindo mudanças nos modos de gerir e cuidar. A PNH estimula a comunicação entre gestores, trabalhadores e usuários para construir processos coletivos de enfrentamento de relações de poder, trabalho e afeto que muitas vezes produzem atitudes e práticas desumanizadoras que inibem a autonomia e a corresponsabilidade dos profissionais de saúde em seu trabalho e dos usuários no cuidado de si. **Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo contemplar o cuidado humanizado da equipe de enfermagem e a assistência ofertada no serviço de saúde da família. **Método:** Essa pesquisa é do tipo revisão bibliográfica, o levantamento foi realizado no mês de agosto de 2019 em três bases de dados indexadas: Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Para o levantamento dos artigos, utilizaram-se os descritores controlados da Biblioteca Virtual em Saúde por meio dos Descritores em Ciências da Saúde, como “humanização” and “enfermagem” and “saúde da família”. Os critérios utilizados para a seleção da amostra foram: artigos completos disponíveis eletronicamente, nos idiomas português, inglês ou espanhol; artigos que abordam a temática enfermagem e a assistência humanizada; pesquisas realizadas

no Brasil sobre a temática e divulgadas o período de 2014 e 2018; e que tenha entre os autores ao menos um pesquisador enfermeiro. Como critérios de exclusão, os artigos repetidos foram retirados da análise do estudo. Na busca inicial 50 artigos foram encontrados, no entanto, destes apenas 05 artigos responderam à questão norteadora e definiram a amostra final da presente revisão. **Resultados:** O PSF (Programa de Saúde da Família) se apresenta como uma nova maneira de trabalhar a saúde, tendo a família como centro da atenção e não somente, o indivíduo doente. Desta forma, a atenção se volta aos usuários de uma forma holística e contínua, não tendo mais a doença como alvo, e sim, tudo que possa afli-gir o bem-estar da família. Nos serviços que prestam atenção primária, a humanização propõe-se à elaboração de projetos terapêuticos individuais e coletivos para os usuários e sua rede social, formas de acolhimento e inclusão da clientela, práticas que incentivem a diminuição do consumo de medicamentos, fortalecimento das relações entre as equipes de saúde e os usuários, além do estabelecimento de ambiente acolhedor. A humanização é muito mais que qualidade de atendimento, é um processo de transformação que está sempre exigindo qualidade e um melhor comportamento dos profissionais. Falar em humanização da assistência em saúde é tornar os serviços resolutivos e de qualidade, tornando as necessidades de saúde dos usuários responsabilidade de todos envolvidos na equipe de trabalho. Os profissionais que atuam na ESF/PSF necessitam desenvolver processos de trabalho que estabeleçam uma nova relação entre os sujeitos envolvidos na saúde e a comunidade e se traduzam, em termos de desenvolvimento de ações humanizadas, tecnicamente articuladas e socialmente apropriadas. Desta forma, viabilizam o atendimento em saúde, tanto no que diz respeito à prevenção e educação, como no tratamento e reabilitação. **Conclusão:** As publicações evidenciam que o cuidado da Enfermagem por si só exige uma comunicação ativa com toda equipe de trabalho, com o cliente e com sua família e destacando sempre a necessidade do ouvir com paciência, de forma empática, de forma que gere uma mudança ativa na vida dessas pessoas. Se torna necessário também um ambiente que seja agradável e confiável, onde a soma de todas essas contribuições será um cuidado mais eficiente, efetivo e relevante para todos. Entender a enfermagem como prática social, significa ultrapassar a perspectiva técnico-operativa e reconhecê-la como uma das muitas práticas da sociedade, que tem como produto final o cuidado de enfermagem em relação à pessoa. Consiste em envidar esforços transpessoais

de um ser humano para outro, visando proteger, promover e preservar a humanidade, ajudando pessoas a encontrar significados na doença, sofrimento e dor, bem como, na existência. **Contribuições e Implicações para a Enfermagem:** A enfermagem promove a saúde interligado tais diretrizes, acolhe através da atenção mais humanizada, conseguindo ver o sujeito além de sua patologia, cria vínculo que gera confiança e assim resultando em uma maior adesão ao tratamento prescrito. A necessidade de uma política de humanização surge devido a forma tecnicista que vem ganhando espaço nos dias atuais , o avanço do racionalismo tecnicista perdeu de vista o ser humano, trazendo consigo uma assistência à saúde fragmentada e mecanizada, com protocolos e rotinas para serem aplicados a todos os usuários do serviço de saúde, e, com isso, abandonou-se valores humanos, que necessitam ser resgatados para que a ciência seja realmente eficiente e resolutiva.

Descritores: Humanização; Enfermagem; Saúde da Família.

Título: INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO: CUIDADO CLÍNICO DE ENFERMAGEM

Autores: Wanderson Santos de Farias, Alex Alexandre da Silva, Déborah Franciane de Castro Pessoa, Ketilly Moane Silva, Lenise Fernanda de Souza e Silva, Valéria França do Nascimento.

Resumo

Introdução: As doenças crônicas atualmente se caracterizam como um grande problema de saúde pública, pois, são as principais causas de óbito no mundo. Segundo estatísticas são projetadas que o número de mortes causado por essas patologias aumentará em cerca de 17 milhões, no período de 2008, para 25 milhões em 2030. O Infarto Agudo do Miocárdio - IAM pode se apresentar em duas formas distintas através dos eletrocardiográficos compreendendo como o infarto do miocárdio com o supradesnívelamento de ST, sem ou com infradesnívelamento. O diferencial entre os achados do eletrocardiográfico condiz na terapêutica. O enfermeiro por possuir o conhecimento científico adequado, deverá saber identificar possíveis complicações secundárias a esse evento cardíaco, esse devendo intervir de forma diretamente. Embora o IAM possa ocorrer de forma assintomática “IAM silencioso”, fato esse geralmente ocorrido em idosos, porém, 80% dos infartos sintomáticos, cursam com dor precordial, os indivíduos com IAM pode queixar de desconforto torácico no centro do tórax podendo ser irradiar para o dorso, membros superiores e mandíbula. Essa dor pode ser evidenciada em todos os pontos ou apenas no peito, caracterizada como a dor da angina pectoris, porém, costuma ser prolongada e não se alivia em repouso e nem por uso de vasodilatadores.

Objetivo: O presente estudo tem como objetivo descrever os principais cuidados de enfermagem para pacientes com infarto agudo do miocárdio, discutir a fisiopatologia do infarto agudo do miocárdio, descrever as intervenções e enfermagem para pacientes com quadro de infarto agudo do miocárdio. **Método:** Essa pesquisa é do tipo revisão bibliográfica, o levantamento foi realizado no mês de setembro de 2019 em três bases de dados indexadas: Literatura Latino-Americana em Ciências da Saú-

de (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Para o levantamento dos artigos, utilizaram-se os descritores controlados da Biblioteca Virtual em Saúde por meio dos Descritores em Ciências da Saúde, como “enfermagem” and “síndrome coronariana” and “assistência de enfermagem”. Os critérios utilizados para a seleção da amostra foram: artigos completos disponíveis eletronicamente, nos idiomas português, inglês ou espanhol; artigos que abordam a temática enfermagem e a assistência ao cardiopata pesquisas realizadas no Brasil sobre a temática e divulgadas o período de 2010 e 2018; e que tenha entre os autores ao menos um pesquisador enfermeiro. Como critérios de exclusão, os artigos repetidos foram retirados da análise do estudo. Na busca inicial 100 artigos foram encontrados, no entanto, destes apenas 05 artigos responderam à questão norteadora e definiram a amostra final da presente revisão.

Resultados: Para fornecer as intervenções e os cuidados de enfermagem é preciso dar os diagnósticos de enfermagem para destinar as intervenções de forma correta e sistemática, diagnóstico de enfermagem é uma linguagem de forma padronizada e própria, no qual se conceitua como o julgamento clínico par as respostas dos indivíduos, família e/ou da coletividade ao processo vital e/ou a problemas de saúde, sendo o enfermeiro o único responsável para dar os diagnósticos de enfermagem. Na emergência o enfermeiro tem atuação importante na qual é de sua competência na prestação da assistência direta ao paciente em estado semicrítico e crítico, que exijam conhecimentos de forma científica com capacidade de tomar decisões imediatas na assistência. **Conclusões:** O Infarto Agudo do Miocárdio pode se apresentar em duas formas distintas através dos eletrocardiográficos compreendendo como o infarto do miocárdio com o supradesnivelamento de ST, sem ou com infradesnivelamento. O diferencial entre os achados do eletrocardiográfico condiz na terapêutica. Os indivíduos com infarto sem supradesnivelamento de segmento ST a conduta a ser tomada é igual à conduta em anginas instável, para aqueles com supradesnivelamento de ST, é variável pode ser desde ao uso de medicamentos trombolíticos até a angioplastia coronariana 5. O IAM pode acontecer em qualquer idade, porém as chances aumentam com o passar da vida. Conta, ainda, com os fatores predisponentes à aterosclerose, sendo estes: o tabagismo, a hipertensão, a hipercolesterolemia, a diabetes mellitus e outras causas de hiperlipoproteinemia. Cerca de 10% dos IAM ocorrem em pessoas com idade abaixo de 40 anos, enquanto 45% são

observados em indivíduos abaixo de 65 anos. Os negros e os brancos são afetados com a mesma frequência, porém os homens têm maiores riscos de serem acometidos pelo Infarto Agudo do Miocárdio do que as mulheres⁵. Dentre as principais patologias do sistema cardiovascular, o Infarto Agudo do Miocárdio - IAM, é um acometimento isquêmico que resulta na ausência do aporte de sangue para a artéria coronariana seja uma ou mais artéria levando a necrose do músculo cardíaco. Esse acometimento é originado por uma complicação de origem aterosclerótica crônica. Nem todos os sinais e sintomas, podem estar presentes em todos os infartos do miocárdio e algumas pessoas nem mesmo chegam a apresentar sintomas.

Contribuições e Implicações para a Enfermagem: O enfermeiro possui o conhecimento científico para detectar os sinais e sintomas de IAM, e iniciar as intervenções de enfermagem, tais como, monitorizar os sinais vitais dos pacientes, realizar acesso venoso, administração de oxigênio bem como outros cuidados destinados ao paciente com IAM, cabe aos enfermeiros manter-se atualizados em protocolos de cardiologia e ECG para realizar a detecção dessa patologia e iniciar os cuidados de enfermagem e outras condutas conforme prescrição e/ou rotina da instituição.

Descritores: Enfermagem; Síndrome Coronariana; Assistência de Enfermagem.

Título: FATORES GERENCIAIS NA PREVENÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO EM PACIENTES NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Autores: Alex Alexandre da Silva, Ainoã Maria Lopes da Silva, Eduardo Vinicius Silva dos Santos, Lenise Fernanda de Souza e Silva, Valéria França do Nascimento, Wanderson Santos de Farias.

Resumo

Introdução: A Unidade de Terapia Intensiva apresenta-se como uma área hospitalar específica para o atendimento de pacientes que precisam de assistência médica e de enfermagem contínua, com equipamentos específicos próprios. Na mesma, estão internados pacientes considerados críticos, pois geralmente apresentam alterações em um ou mais órgãos vitais, com risco ou instabilidade hemodinâmica, necessitando de controles rigorosos. Referindo-se aos fatores intrínsecos ao paciente podem-se destacar idade avançada, mobilidade reduzida ou ausente, alteração do nível de consciência (sedação), alteração do estado nutricional, as anemias, edemas, vasoconstrição medicamentosa, vasculopatias, incontências fecais e urinárias. No que se concerne aos fatores extrínsecos, decorrentes do ambiente, os mais relevantes são: umidade, déficit na higiene, cisalhamento do lençol, uso de instrumentos ortopédicos, sondas e cateteres fixados de forma inadequada, uso incorreto de agentes físicos/químicos, tipos de colchões, assentos inadequados e ausência de mudança de decúbito. Nesse sentido, o surgimento de LP durante a internação hospitalar implica em um indicador relevante da qualidade da assistência prestada, como consta na Portaria MS/GM 529/2013, o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Este tem como principal objetivo monitorar a incidência de LP, além de outros programas que visem minimizar esses e outros agravos². Diante do exposto e procurando oferecer subsídios para a aplicação de ações preventivas no âmbito dessas lesões, idealizou-se realizar o presente estudo. **Objetivo:** apresentar as contribuições das produções científicas, voltadas as ações gerenciais, na prevenção de Lesões por Pressão em Unidades de Terapia

Intensiva. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura. Para subsidiar o desenvolvimento das ações gerenciais voltadas a pacientes críticos com risco de desenvolverem Lesão por Pressão. Após delimitação do tema, elaborou-se a seguinte questão norteadora: “Quais fatores gerenciais de enfermagem são aplicados como medida preventiva ao desenvolvimento das Lesões por Pressão, na Unidade de Terapia Intensiva”? As buscas dos artigos foram realizadas em outubro de 2019 nas bases de dados e bibliotecas eletrônicas Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Bases de Dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE). Para o levantamento de estudos pertinentes à temática utilizaram-se os descritores controlados conforme o DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) foram: - Úlcera por pressão /Pressure Ulcer; Enfermagem/Nursing; Unidade de Terapia Intensiva/ Intensive Care Unit. Foram adotados os seguintes critérios de inclusão: textos publicados em português, estar disponível on-line, na íntegra nas bases de dados consultadas. E como critérios de exclusão: artigos que não contribuíssem, para responder ao questionamento proposto no presente estudo. **Resultados:** A análise dos artigos possibilitou responder à questão norteadora do estudo e a partir disto, embasar a definição das ações de gerenciamento de caráter preventivo no desenvolvimento dessas lesões. Os estudos demonstram que a enfermagem ainda necessita aprofundar na prática clínica de forma a contribuir com outros estudos científicos. Os fatores gerenciais do cuidado em enfermagem compreende a articulação entre os eixos assistencial e gerencial que compõem o trabalho do enfermeiro nos inúmeros cenários de atuação. O termo gerência do cuidado tem sido utilizado para elucidar, principalmente, as atividades dos enfermeiros objetivando melhores resultados nas práticas clínicas nos serviços de saúde e a realização do planejamento das ações de cuidados de enfermagem. Assim, as ações de gerenciamento do cuidado focado na prevenção de LP revelam-se cruciais para que todo o processo de prevenção aconteça. Compreende-se que o volume de atividades e o ritmo de trabalho são desafios que os profissionais enfermeiros enfrentam principalmente nas unidades de atendimento à pacientes críticos, no entanto a implementação e utilização de escalas de predição de risco, como por exemplo, a de Braden⁴. A elaboração de protocolos de prevenção torna-se estratégias importantes que podem facilitar norteadando o trabalho da equipe de enfermagem. Este eixo gerenciamento, prevê ações que focam na elaboração e

implementação de instrumentos que auxiliam no planejamento do cuidado individualizado voltado as necessidades de cada indivíduo norteando a prevenção de tais lesões aos pacientes com risco em desenvolvê-las⁵. Existem diversas escalas de predição de risco que auxiliam os profissionais de enfermagem na gestão com foco em detectar e avaliar o risco que o paciente apresenta em desenvolver LP. Estudos apontam a Escala de Braden (EB) como sendo a mais utilizada e mais pesquisada no Brasil. Esta, quando utilizada na UTI, deve ser aplicada no momento da admissão do paciente no setor e repetida a cada 48 horas. **Conclusão:** A revisão da produção científica contribuiu para apresentar ações gerenciais voltadas a prevenção das Lesões por Pressão na Unidade de Terapia Intensiva, pois, as atividades de gerenciamento corroboram para o planejamento, implementação e avaliação das ações preventivas de lesões em pacientes críticos. Além disto, contribuem para o desenvolvimento de protocolos de prevenção e a aplicabilidade de escalas de predição de risco como ferramentas que auxiliam o processo preventivo. No que concerne ao gerenciamento das atividades com caráter educativo, consideram-se cruciais para que todo o processo ocorra, pois, este eixo concede subsídios à gestão e a exequibilidade das ações preventivas. Onde a orientação e capacitação por meio de programas educativos relacionados à prevenção de tais lesões junto aos profissionais de enfermagem fortalecem as propostas de protocolos bem como sua aplicabilidade na unidade hospitalar. Neste contexto percebe-se que a assistência de enfermagem é muito mais que a realização de procedimentos ou medicamentos prescritos por médicos ou outros profissionais, sem diminuir a importância destes, mas entendendo que são ações tecnicistas desvinculadas com o conhecimento científico necessário para o enfermeiro; portanto, a sistemática de cuidar requer uma visão humana, holística e gerencial da assistência direcionada às particularidades de cada cliente. **Contribuições e Implicações para a Enfermagem:** No que concerne à atividade educativa, como métodos gerenciais preventivos de LP em pacientes críticos envolvendo a equipe de enfermagem e seus cuidadores, implicam-se também no treinamento à aplicabilidade das escalas e protocolos. A Realização de uma avaliação periódica do desempenho organizacional ao nível da prevenção das LP e facultar o feedback dessa mesma informação a todas as partes interessadas pode amparar tais medidas educativas. Desta forma, faz-se necessário à ampliação e o desenvolvimento de estudos voltados ao desenvolvimento de ações de gerência com foco na prevenção dessas lesões

que venham contribuir com a prática clínica do profissional enfermeiro, tornando assim, uma assistência baseada em evidências científicas com ênfase na segurança do paciente.

Descritores: Úlcera por Pressão; Enfermagem; Unidade de Terapia Intensiva.

Título: DESAFIOS DO CUIDADO MULTIPROFISSIONAL NAS EMERGÊNCIAS PSIQUIÁTRICAS: ESTUDO DESCRITIVO

Autores: Ronalberto Lopes de Araujo, Liniker Scolfield Rodrigues da Silva, Clarissa Silva Pimenta, Évelyn Cristina Morais Pessoa Lima, Marie Stephany Marques Lins, Thaís de Souza Maia.

Resumo

Introdução: Este estudo aborda os desafios que circundam os cuidados de enfermagem as pessoas em situação de emergências psiquiátricas. Conforme Sadock¹, as situações de emergência em saúde mental se refere a qualquer perturbação do pensamento, sentimentos ou ações que necessitam de uma intervenção imediata para proteger a pessoa ou a terceiros do risco de morte. Ainda conforme o autor supracitado, o comportamento violento e agressivo exteriorizado pelo cliente denota medo, ansiedade e insegurança naqueles que o cercam, incluindo os profissionais. Contudo, o medo construído culturalmente pela sociedade em relação a todas as pessoas no cenário psiquiátrico é desproporcional aos poucos que, de fato, constituem risco para o meio social. As emergências em saúde mental estão relacionadas com as diversas crises evolutivas e acidentais ligadas à vivência humana. Mas o que especifica uma emergência em saúde mental é a manifestação de comportamento em consequência de uma situação em que a pessoa se encontra e para a qual o seu desempenho geral está gravemente prejudicado e o indivíduo torna-se incapaz de assumir responsabilidades pessoais². **Objetivo:** Investigar na literatura quais os desafios do cuidado multiprofissional nas emergências psiquiátricas **Método:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo revisão integrativa. Este tipo de estudo possibilita a síntese do estado do conhecimento de um determinado assunto, também aponta a falta de conhecimento que precisa ser preenchida com a prática de novos estudos. É um método suma relevância para a enfermagem, pois muitas vezes os profissionais não têm tempo para realizar a leitura de todo o conhecimento científico disponível devido ao volume alto, além da dificuldade para realizar a análise crítica dos estudos³. A Busca na base de dados ocorreu nos

meses de agosto a novembro de 2019 nas bases de dados LILACS e BDNF. Para guiar o estudo foi definida a seguinte pergunta norteadora: “Quais são os desafios do cuidado nas emergências psiquiátricas?”. Após a definição da pergunta guia, foi estabelecido os descritores para a busca nas bases de dados sendo eles: “Serviço de Emergência Psiquiátrica”, “Cuidado de Enfermagem” e com o intuito de melhor refinamento objetivando alcançar propósito da revisão, foi instituído o operador booleano AND para interseção entre os dois descritores. Os critérios de inclusão: pesquisas encontradas nas bases LILACS e BDNF existentes na Biblioteca Virtual e Saúde (BVS), no período entre 2001 e 2019. Foram excluídos do estudo os artigos que não contemplem os objetivos desta pesquisa, artigos repetidos nas bases de dados e que não estiverem disponíveis na íntegra. Os artigos selecionados foram tabulados no Microsoft Office Excel 2019 e apresentados em forma de tabelas. **Resultados:** Foram encontradas, durante a coleta de dados, 28 publicações científicas. Destas, 12 não estão disponíveis eletronicamente, quatro artigos foram selecionados, pois contemplam os critérios de inclusão da pesquisa e os doze estudos restantes foram excluídos por não atenderem aos objetivos do estudo e por estarem repetidos nas bases de dados. Com relação ao período temporal constatou-se que as publicações ocorreram nos anos de 2001, 2004, 2009 e 2011, as quais atenderam as prerrogativas desta pesquisa. Foi constatado nos artigos, que existe um despreparo da equipe de enfermagem para a execução da abordagem ao cliente em crise, principalmente os que chegam mais agitados aos serviços. Além disso, Profissionais relatam que existe um déficit de capacitações para lidar com especificações na área de saúde mental e que despertam sentimentos negativos, como: medo, desconfiança, culpa raiva, pena, e insegurança. O medo e a insegurança desses profissionais dificulta o trabalho, tornando a assistência insatisfatória, o que se configura um novo desafio no cuidado de enfermagem na emergência psiquiátrica. Ademais, foi constatado que é preciso que o cuidado seja continuado para além dos serviços de saúde. Um dos estudos defende que a assistência aos clientes psicóticos em tratamento ambulatorial é de extrema importância, conduzindo e cuidando no tratamento após a alta hospitalar. Muitos destes clientes vão ao ambulatório apenas para receber a administração do Neuroléptico de Ação Prolongada (NAP) e ter o atendimento médico, que é periódico, ficando de fora de algumas atividades terapêuticas, tornando-o mais fácil o abandono ao tratamento⁴. Foi possível observar através dos estudos

de que a continuidade do cliente em casa após a alta hospitalar é muito importante, apesar de ser o melhor, nem sempre a família se disponibiliza para recebê-lo em casa, ficando vulnerável à internação. O profissional de enfermagem psiquiátrica deve ajudar o cliente, elaborando atividades que possam melhorar na sua readaptação ao meio social e diminuir o número de internações⁴. No contexto da atenção básica, especificadamente na unidade de saúde, o acolhimento é importante por ser uma estratégia que busca oferecer algum tipo de resposta a todos os clientes que procuram o serviço de saúde⁵. A promoção das ações integradas seria uma alternativa para evitar a crise do cliente, considerando as suas condições de vida, organizar diversas formas de cuidado, evitando as recaídas e tornar precoce a intervenção⁶. Foi evidenciado nos artigos que o uso da comunicação terapêutica, para os casos de urgência psiquiátrica, o conhecimento e o manejo sobre “comunicação humana” do profissional deve estar significativamente relevante, tendo em vista que, o cliente, precisa de ajuda para encontrar um sentido de viver com autonomia, reconhecendo as suas limitações, aceitar o que não pode ser mudado e enfrentar os desafios¹. **Conclusão:** Este estudo apresenta-se como um forte instrumento norteador no papel da enfermagem na emergência psiquiátrica, pois aponta os desafios e a importância da continuidade dos cuidados em saúde mental após a situação de crise ter concluído o seu trâmite. Esta pesquisa proporcionou o aprofundamento do conhecimento quanto aos desafios da enfermagem ao cliente em crise, considerando as principais ações dos profissionais, compreensão na forma que se faz esta abordagem e o acompanhamento ao cliente. Dois dos artigos selecionados denotam os obstáculos que a equipe de enfermagem enfrenta para lidar com o cliente em crise, sendo eles, o medo e a insegurança pelo modo agitado que por muitas vezes eles chegam ao serviço. A comunicação terapêutica deve ser praticada por parte da equipe de enfermagem com fins de fortalecer a confiança e vínculo do cliente. **Contribuições e implicações para a enfermagem:** Compreender os desafios ao cuidado aos pacientes com crise permite que os enfermeiros possam melhorar a prática assistencial aos indivíduos em crise, pois traz subsídios teóricos que facilitam o seu processo de trabalho em enfermagem.

Descritores: Serviços de Emergência Psiquiátrica; Cuidados de Enfermagem; Psiquiatria.

RECIFE, 2020

